VII kadencja

KANCELARIA SEJMU
Biuro Komisji Sejmowych

PEŁNY ZAPIS PRZEBIEGU POSIEDZENIA

■ **KOMISJI NADZWYCZAJNEJ DO ROZPATRZENIA POSELSKIEGO PROJEKTU USTAWY O ZMIANIE USTAWY – KODEKS KARNY ORAZ USTAWY KODEKS KARNY WYKONAWCZY I RZĄDOWEGO PROJEKTU USTAWY O POSTĘPOWANIU WOBEC OSÓB Z ZABURZENIAMI PSYCHICZNYMI STWARZAJĄCYCH ZAGROŻENIE ŻYCIA, ZDROWIA LUB WOLNOŚCI SEKSUALNEJ INNYCH OSÓB (NR 2)**

z dnia 11 września 2013 r.

Pełny zapis przebiegu posiedzenia

Komisji Nadzwyczajnej do rozpatrzenia poselskiego projektu ustawy o zmianie ustawy – Kodeks karny oraz ustawy Kodeks karny wykonawczy i rządowego projektu ustawy o postępowaniu wobec osób z zaburzeniami psychicznymi stwarzających zagrożenie życia, zdrowia lub wolności seksualnej innych osób (nr 2)

11 września 2013 r.

Komisja Nadzwyczajna do rozpatrzenia poselskiego projektu ustawy o zmianie ustawy − Kodeks karny oraz ustawy Kodeks karny wykonawczy i rządowego projektu ustawy o postępowaniu wobec osób z zaburzeniami psychicznymi stwarzających zagrożenie życia, zdrowia lub wolności seksualnej innych osób, obradująca pod przewodnictwem posła **Michała Kabacińskiego (RP)**, przewodniczącego Komisji oraz **Arkadiusza Mularczyka (SP),** zastępcy przewodniczącego Komisji, rozpatrzyła:

– poselski projekt ustawy o zmianie ustawy – Kodeks karny oraz ustawy Kodeks karny wykonawczy (druk nr 1538);

– rządowy projekt ustawy o postępowaniu wobec osób z zaburzeniami psychicznymi stwarzających zagrożenie życia, zdrowia lub wolności seksualnej innych osób (druk nr 1577).

W posiedzeniu udział wzięli: **Marek Biernacki** minister sprawiedliwości i dr hab. **Michał Królikowski** podsekretarz stanu w Ministerstwie Sprawiedliwości wraz ze współpracownikami, prok. **Małgorzata Januszewska** przedstawiciel Prokuratury Generalnej, **Barbara Grabowska** prawnik w Helsińskiej Fundacji Praw Człowieka, lek. med. **Sławomir Jakima** przedstawiciel konsultanta krajowego w dziedzinie seksuologii, lek. med. **Tomasz Szafrański** przedstawiciel konsultanta krajowego w dziedzinie psychiatrii, prof. dr hab. **Jacek Wciórka** przedstawiciel Polskiego Towarzystwa Psychiatrycznego, dr hab. **Monika Płatek** profesor UW, kierownik Zakładu Kryminologii i dr **Marcin Warchoł** adiunkt w Zakładzie Międzynarodowego Postępowania Karnego w Instytucie Prawa Karnego Uniwersytetu Warszawskiego.

W posiedzeniu udział wzięli pracownicy Kancelarii Sejmu: **Agnieszka Grybska** – z sekretariatu Komisji w Biurze Komisji Sejmowych, **Piotr Podczaski, Tomasz Czech** – legislatorzy z Biura Legislacyjnego oraz **Andrzej Sakowicz** – specjalista z Biura Analiz Sejmowych.

Przewodniczący poseł Michał Kabaciński (RP):

Witam państwa na posiedzeniu Komisji nadzwyczajnej. Mamy kworum, tak że możemy rozpocząć pracę. Część gości jeszcze dojdzie, nie będziemy na nich czekać. Chciałem przywitać naszych gości a wcześniej jeszcze tylko przyjąć porządek dzienny. Dzisiaj rozpatrujemy projekt poselski projektu ustawy o zmianie ustawy – Kodeks karny oraz ustawy – Kodeks karny wykonawczy, w druku 1538, a także rządowy projekt ustawy o postępowaniu wobec osób z zaburzeniami psychicznymi stwarzających zagrożenie życia, zdrowia lub wolności seksualnej innych osób zawartego w druku 1577. Dzisiaj odbędzie się dyskusja, będziemy raczej starać się wysłuchać opinii naszych gości, prze-

prowadzić otwartą dyskusję. Czy zakończy się ona na pierwszym takim spotkaniu czy będzie kontynuowana jeszcze na innych, to już stwierdzimy na sam koniec. Natomiast chciałbym, aby pewne wnioski proceduralne były składane już na następnych posiedzeniach. Dzisiaj również nie będziemy rozstrzygać, czy projekty będą rozpatrywane łącznie czy oddzielnie, w związku z pewnymi niejasnościami musimy poczekać na opinie prawników w Sejmie, którzy stwierdzą, w jakim trybie moglibyśmy rozpatrywać oba projekty. Dziś nie będziemy tej decyzji podejmować.

Chciałbym przywitać gości. Na nasze zaproszenie przybyli przedstawiciele Ministra Sprawiedliwości – pan wiceminister Michał Królikowski razem z osobami towarzyszącymi, przedstawicielka Prokuratury Generalnej – pani Małgorzata Januszewska, przedstawicielka Helsińskiej Fundacji Praw Człowieka – pani Barbara Grabowska. Czy jest przedstawiciel Polskiego Towarzystwa Psychologicznego? Nie ma. Przedstawiciel konsultanta krajowego w dziedzinie seksuologii doktor Sławomir Jakima, profesor Jacek Wciórka i doktor Tomasz Szafrański przedstawiciele konsultanta krajowego w dziedzinie psychologii… najmocniej panów przepraszam. A także za chwilę będziemy mogli powitać doktora Marcina Warchoła, który sporządzał również dla nas opinię, profesor Monikę Płatek, jeszcze jej nie ma, witam również profesora Andrzeja Sakowicza z Biura Analiz Sejmowych a także wszystkich, których nie wymieniłem, serdecznie witam. Chciałbym na samym początku tak bardzo krótko prosić o zabranie głosu wnioskodawców obu projektów. Czy pan poseł Arkadiusz Mularczyk chciałby zabrać głos w sprawie projektu? Dobrze. W takim razie najpierw poproszę o głos przedstawiciela Rady Ministrów, aby nam krótko, bardzo zwięźle wytłumaczył istotę projektu, ponieważ pierwsze czytanie już się odbyło.

Podsekretarz stanu w Ministerstwie Sprawiedliwości Michał Królikowski:

Bardzo dziękuję. Panie przewodniczący, Wysoka Komisjo. To jest tak trudny projekt, że próba krótkiego wytłumaczenia jest niezwykle dużym wyzwaniem. Zacznijmy od tego, jaki jest cel ustawy, cel który próbuje zrealizować zarówno projekt rządowy, jak i projekt poselski. Jest nim objęcie swego rodzaju detencją osób, które kończą odbywanie kary pozbawienia wolności a ze względu na stan niebezpieczeństwa niosą w sobie ryzyko tego, że – z dużym prawdopodobieństwem – wrócą do wcześniej popełnianych przestępstw. Chodzi, oczywiście, nie o zwykłych sprawców, ale o sprawców przestępstw najbardziej niebezpiecznych czy też druzgocących, a więc przestępstw przeciwko życiu lub przeciwko wolności seksualnej, w szczególności – wobec małoletnich, popełnionych w sposób brutalny. Uwaga opinii publicznej została zwrócona na to zagadnienie w związku z ujawnionymi w mediach przypadkami osób, które w poprzednim stanie prawnym, za czasów PRL, zostały skazane na karę śmierci a którym, w wyniku ustawy amnestyjnej w 1989 roku, zamieniono tę karę na karę 25 lat pozbawienia wolności i, rzeczywiście, osoby te w najbliższych miesiącach i latach będą kończyć odbywanie tejże kary. Projekt nie obejmuje tylko i wyłącznie tej grupy prawdopodobnie kilkunastu sprawców, którzy budzą ten niepokój, ale jest rozwiązaniem kompleksowym, przewidzianym na czas wejścia w życie przygotowanej przez rząd nowelizacji Kodeksu karnego, która umożliwia orzeczenie w wyroku skazującym środka zapobiegawczego, środka zabezpieczającego, który będzie egzekwowany po odbyciu kary pozbawienia wolności. Innymi słowy, w tej propozycji nowelizacji Kodeksu karnego, która będzie mogła funkcjonować w odniesieniu do sprawców, którzy popełnią czyny po jej wejściu w życie, będzie można skazać sprawcę na karę określonego rodzaju i orzec potem stosowanie środka zabezpieczającego. To jest rozwiązanie podobne do tego, w jaki sposób Breivik będzie odbywał swoją karę a następnie będzie pozbawiony wolności – w ramach środka zabezpieczającego. Do tego czasu nie istnieje instrument, który pozwala orzec, pozwala zastosować środek zabezpieczający a więc detencję stosowaną, tylko i wyłącznie, ze względu na stan niebezpieczeństwa sprawcy i, w związku z tym, proponowana przez rząd ustawa jest swego rodzaju takim pomostem, przez który mamy przejść ze stanu dzisiejszego do tego stanu, który państwu zrelacjonowałem, czyli tego, kiedy będzie można w wyroku skazującym orzec obok kary środek zabezpieczający na przyszłość, odbywany po tym, jak kara zostanie odbyta.

Zaprojektowanie takiej regulacji wymaga odpowiedzi na następujące pytania: po pierwsze – czy istnieje dzisiaj prawna możliwość izolacji, w tym także izolacji leczniczej osób, które nie są chore psychicznie a przejawiają zaburzenia psychiczne, np. zaburzenia osobowości, takie jak zaburzenia preferencji seksualnych i, jeżeli czyn został popełniony przed wejściem w życie art. 95a Kodeksu karnego, czyli tego przepisu, który próbuje zmienić projekt Solidarnej Polski, tego który po raz pierwszy wprowadził do systemu polskiego możliwość orzekania środka zabezpieczającego ze względu na zaburzenia psychiczne, ale który można stosować dopiero w stosunku do czynów popełnionych po 2009 roku. Czy istnieje możliwość takiej izolacji? Po drugie – czy istnieją jakieś bardzo czytelne granice, jakieś bariery, które nie pozwalają na stworzenie podstaw do tego rodzaju izolacji? Po trzecie – czy istnieje jakiś inny dostępny środek, za pomocą którego moglibyśmy poradzić sobie z problemem sprawców niebezpiecznych, którzy – mimo procesu resocjalizacji odbywanego lub też nie w zakładzie karnym – nie przeszli pełnej rehabilitacji, która zredukowałaby stopę niebezpieczeństwa związaną z ich zachowaniem.

Rząd na te pytania odpowiada w następujący sposób. Po pierwsze – nie ma dzisiaj podstawy do izolacji, także izolacji leczniczej, tych osób, dlatego że ustawa o ochronie zdrowia psychicznego umożliwia – i to w sposób bardzo mało gwarancyjny, bez żadnego udziału czynnika sądowego – izolację podejmowaną decyzją lekarza osoby, która jest chora psychicznie albo wykazuje duży niedorozwój umysłowy, jeżeli jej zachowanie jest niebezpieczne dla innych lub dla niej samej, ale nie obejmuje to sytuacji osób, które nie są chore psychicznie, ale nie są też zdrowe, czyli te, które mają zaburzenia osobowości. Po drugie – rząd uważa, że obecne przepisy ustawy o Policji, które pozwalają policji podejmować pewne czynności operacyjno-rozpoznawcze, nie są wystarczającą podstawą do tego, żeby policja mogła w sposób skuteczny objąć dozorem te osoby i zlikwidować ryzyko, które one ze sobą niosą. Jednym z podstawowych argumentów jest nie tylko to, że ta możliwość jest ograniczona, biorąc pod uwagę przepis art. 12, jeśli dobrze pamiętam, ustawy o Policji, ale przede wszystkim charakter czynów, który wiąże się z zachowaniem tych sprawców. A mianowicie ci sprawcy z zasady są bardzo introwertyczni, zachowują się w sposób bardzo normalny w życiu codziennym i policja nie ma możliwości realnego ustalenia, że ta osoba zmierza do popełnienia czynu zabronionego. Bo jeżeli sprawca codziennie uprawia jogging w lesie i pewnego dnia kupuje sobie długi nóż czy to jest moment, w którym policja powinna reagować, czy czekać, aż zacznie biegać w lesie i wyciągnie ten nóż? Tu policjanci wskazują na dużą niezdolność instrumentów operacyjnych, których oni mogą użyć do tego żeby redukować niebezpieczeństwo ze strony tych osób.

I trzecia rzecz. Czy istnieją jakieś istotne ograniczenia w tym, żeby tego rodzaju izolację wprowadzić? Tak, one istnieją.

Po pierwsze (to jest uwaga, która dotyczy zarówno projektu poselskiego, jak i projektu rządowego) – większość karnistów, poza dwoma wyjątkami, uważa, że zasadę art. 4 Kodeksu karnego, czyli zasadę stosowania *lex mitior*, stosuje się także w stosunku do środków zabezpieczających. Innymi słowy – w odosobnieniu jest taki pogląd, który mówi o tym, że ponieważ środki zabezpieczające nie są orzekane w związku z czynem a związku ze stanem niebezpieczeństwa sprawcy, można je orzekać według nowego przepisu ustawy, niezależnie od tego, jaki przepis obowiązywał w czasie skazania. Ja rozumiem, że z takiego założenia wychodzi propozycja nowelizacji art. 95a i, tak jak powiedziałem, znam tylko dwie osoby, które w literaturze prawa karnego w Polsce prezentują ten pogląd. Pogląd absolutnie rzadki. Dominujący pogląd jest taki, że zasady art. 4 i *lex retro non agit* stosuje się do środków zabezpieczających. Stąd rząd nie obrał kierunku, który zaproponowali posłowie w projekcie poselskim nowelizacji art. 95a Kodeksu karnego.

Drugie ograniczenie jest związane z bardzo czytelnym orzecznictwem Europejskiego Trybunału Praw Człowieka i standardami konstytucyjnymi. Po pierwsze, trzeba zdać sobie sprawę z tego, że takie detentoria czy prewentoria, gdzie ma miejsce izolacja sprawców niebezpiecznych po odbyciu kary pozbawienia wolności, w Europie istnieją. Są to stare instytucje, powołane jeszcze w latach siedemdziesiątych, które jak dotąd nie były, poza dwoma wyjątkami, przedmiotem kontroli (pod kątem standardów) Europejskiego Trybunału Praw Człowieka. Tak funkcjonuje Austria, tak funkcjonuje Szwajca-

ria, Francja i parę jeszcze innych miejsc na świecie. Natomiast kluczowe znaczenie dla omawianej dzisiaj sprawy ma cykl wyroków, który uruchomiła sprawa zmiany przepisów w RFN, gdzie zmieniono długość trwania postpenalnego środka zabezpieczającego chcąc wydłużyć czas, w którym jedna z osób odbywających ten środek będzie przebywać w tej izolacji. Po tej sprawie doszło do (jeśli dobrze pamiętam) łącznie już czterech orzeczeń Federalnego Trybunału Konstytucyjnego i wielu orzeczeń Europejskiego Trybunału Praw Człowieka, które rozpoczynają się od sprawy N. przeciwko Niemcom, gdzie Trybunał wyznaczył warunki, które musi spełniać ustawa tworząca system izolacji dla tej grupy sprawców, a więc sprawców skazanych w czasach, kiedy nie było takiego środka postpenalnego, od tych, którzy odbyli bądź też kończą odbywać kary pozbawienia wolności i, zgodnie z wszelkimi regułami, po jej odbyciu zostaną uznani za zrehabilitowanych i wejdą normalnie do życia społecznego. Trybunał Praw Człowieka mówi, że nie jest tak. Innymi słowy mówi: jest możliwa ich izolacja, natomiast może ona mieć miejsce tylko pod bardzo rygorystycznymi, szczegółowymi warunkami. Po pierwsze – Trybunał kwestionuje możliwość stosowania izolacji po odbyciu kary wobec sprawców, którzy stwarzają wysokie ryzyko ponownego popełnienia brutalnego przestępstwa jeżeli (są trzy warunki) nie wykazano, że osoba ta nie jest w pełni poczytalna ze względu na występujące zaburzenia osobowości, po drugie – jeżeli skierowania do zakładu zamkniętego dokonuje sąd, organ właściwy w sprawach karnych, a warunki izolacji przypominają karę pozbawienia wolności i po trzecie – brak jest specjalistycznego postępowania terapeutycznego właściwego dla tej grupy sprawców. W Niemczech ta regulacja ulegała w wyniku kolejnych orzeczeń zmianom, ostatnia wersja tych przepisów, które weszły w życie 22 grudnia 2010 roku, bardzo długo nie była przedmiotem ponownej kontroli ani trybunału niemieckiego, ani trybunału europejskiego. Dopiero w ostatnich miesiącach w dwu sprawach, w szczególności w sprawie Kronfeldner przeciwko Niemcom, to jest 2012 rok i, bardzo świeżej, sprawie Radu przeciwko Niemcom. Te przepisy były częściowo przy okazji skargi badane przez trybunał i w sprawie Kronfeldner trybunał zrobił taką wycieczkę, twierdząc, że te przepisy spełniają standard konwencyjny. Najważniejszym elementem, który wskazują środowiska psychiatrów, jest próba odpowiedzi na pytanie, czy istnieje możliwość stworzenia szczególnej, nie karnej detencji dla osób, które są sprawcami niebezpiecznymi, ale takimi, które nie są chore psychicznie, bo zwracam uwagę – jeżeli ta osoba jest chora psychicznie, np. była chora psychicznie w trakcie popełniania czynu i była niepoczytalna, wówczas stosowało się wobec niej środek zabezpieczający. Jeżeli była chora psychicznie, a była poczytalna w czasie popełniania czynu, to na podstawie ustawy o ochronie zdrowia psychicznego istnieje możliwość izolacji i detencji w zakładzie zamkniętym. Natomiast jeżeli była ona poczytalna w chwili popełniania czynu lub ta poczytalność była ograniczona i nie jest ona chora psychicznie a przejawia zaburzenia osobowości, wówczas polski system prawny nie pozwala na to, żeby taka osoba mogła zostać poddana detencji. Konwencja dopuszcza legalne pozbawienie wolności na kilku przesłankach. Jedną z nich jest popełnienie czynu zabronionego, ale inną z nich (ta przesłanka jest wskazana w art. 5 ust. 1 e), jest to tzw. przesłanka, która umożliwia pozbawienie wolności ze względu na – i tu pojawia się angielski termin – *unsounded mind* czyli rodzaj zaburzenia psychicznego sprawcy. To pojęcie nie jest znane medycynie, jest to pojęcie prawne, wykładane przez Trybunał Praw Człowieka w sposób samodzielny i autonomiczny i od czasu sprawy Winterwerp przeciwko Niderlandom, to jest 1979 rok, Trybunał uznał, że nie istnieje możliwość zamrożenia tego pojęcia i że osobą chorą psychicznie w rozumieniu tego przepisu jest także osoba, która nie jest dotknięta taką chorobą a jedynie przejawia zaburzenia osobowości. I co do zasady ten sposób rozumienia tej przesłanki Trybunał powtarzał, m.in. w 2003 roku w sprawie Rakewicz przeciwko Rosji, nieco modyfikuje w tym ostatnim z orzeczeń w sprawie Radu zawężając ją, ale trudno stwierdzić, że to jest obecne stanowisko Trybunału.

We wspomnianym już wyroku w sprawie Kronfeldner przeciwko Niemcom, 19 stycznia 2012 r. Trybunał uznał, że regulacja krajowa, która wprowadza taką detencję, powinna być w miarę elastyczna i umożliwiać państwu stosowanie izolacji wobec sprawców zaburzonych na podstawie oceny konkretnego przypadku. Innymi słowy – ten podstawowy argument, z którym musiał się zmierzyć Minister Sprawiedliwości przygo-

towując projekt ustawy, był taki (to był argument środowiska psychiatrów): czy istnieje możliwość stworzenia specjalnego trybu terapeutycznego w stosunku do tego rodzaju sprawców, bo jeśli tego trybu terapeutycznego nie będzie, to odbywanie tej izolacji będzie identyczne z warunkami odbywania kary pozbawienia wolności. Środowisko psychiatrów w tym zakresie stało na stanowisku, że nie jest to choroba psychiczna i wobec tego nie istnieje możliwość stosowania wobec niej żadnej farmakoterapii. Minister Sprawiedliwości temu nigdy nie zaprzeczył, natomiast projekt, który został przygotowany, wskazuje na to, że w tej izolacji będą stosowane metody terapeutyczne, psychoterapeutyczne z ewentualnym wspomaganiem farmakologicznym, takim jak obniżanie agresji u tych osób za pomocą środków antydepresyjnych, które pozwalają dopiero na prowadzenie normalnego procesu terapeutycznego.

Tę regulację z perspektywy Konwencji Praw Człowieka oraz konstytucji można krytycznie analizować z dwu perspektyw. Jedna z tych perspektyw to naruszenie zasady *ne bis in idem* czyli dwukrotnego skazania za ten sam czyn. Druga to naruszenie zasady *lex retro non agit*. Oba argumenty pojawiają się również w opiniach, które zostały państwu przedstawione przez ekspertów wypowiadających się w sprawie tego projektu. Zwróćmy uwagę wpierw na bardzo ważny zarzut a mianowicie na zarzut, że zaprojektowana ustawa przez rząd, ustawa postępowania wobec osób z zaburzeniami, jest niezgodna z art. 42 ust. 1 konstytucji w taki sposób, że wprowadza przesłankę powtórnego skazania za popełniony czyn. Tak jak rozumiem stanowisko pana profesora Andrzeja Sakowicza, to ten argument jest związany z brzmieniem art. 1 pkt. 1 projektowanej ustawy a mianowicie tego, że ustawa reguluje postępowanie polegające na sprawdzaniu stanu niebezpieczeństwa danego sprawcy i, ewentualnie, uruchomienie tej izolacji wobec osób, które zostały prawomocnie skazane za przestępstwo popełnione z użyciem przemocy na karę pozbawienia wolności bez warunkowego zawieszenia jej wykonania.

Chciałbym tutaj bardzo wyraźnie powiedzieć, że intencją Ministra Sprawiedliwości, kiedy tworzona była ta ustawa, było wprowadzenie takiej reguły, że jedyną przesłanką selekcji, która tworzy grupę do badania stopnia stanu niebezpieczeństwa, był fakt odbywania orzeczonej kary pozbawienia wolności bez warunkowego zawieszenia jej wykonania, kary 25 lat pozbawienia wolności i kary dożywocia. Dopiero w trakcie dalszych prac rządowych Rada Ministrów stanęła na stanowisku, że konieczne jest – z powodu odbioru społecznego tej ustawy – zawężenie tej przesłanki przesiewowej przez dopełnienie jej określeniem, że to skazanie musiało nastąpić za przestępstwa popełnione z użyciem przemocy.

I bardzo wyraźnie odpowiadając już na zarzuty, które się pojawiały w opiniach, chcę powiedzieć w imieniu Ministra Sprawiedliwości, że to prawda, że to dookreślenie zwiększa ryzyko niezgodności z konstytucją i konwencją, jednakże decyzja rządu, żeby to wprowadzić miała charakter ściśle polityczny (używając tego słowa nie w znaczeniu walki o władzę, ale pewnej troski o odbiór społeczny tworzonych przepisów). Drugi aspekt tego zarzutu o naruszenie zasady *ne bis in idem* dotyczy tego, w jaki sposób orzekana jest ta izolacja, o której jest mowa w projekcie i tutaj projektodawca postarał się zrealizować wszystkie standardy, które wypracował Europejski Trybunał Praw Człowieka a mianowicie – orzeczenie tej izolacji następuje przez sąd cywilny w składzie trzyosobowym sędziów zawodowych na poziomie sądu okręgowego. Kierownik zakładu karnego jedynie zwraca się z prośbą o zainicjowania takiego badania, to badanie następuje poprzez sąd przez co najmniej dwu biegłych, z pełną gwarancją procesową polegającą na obowiązku obrony z urzędu tego człowieka, jeżeli nie ma swojego pełnomocnika i sądowej kontroli co sześć miesięcy utrzymywania się przesłanek zastosowania tej izolacji. W stosunku do detencji, którą stosuje się w odniesieniu do osób chorych psychicznie, ten standard gwarancyjny jest niebywale zawyżony, bowiem proszę pamiętać, że zgodnie z ustawą o ochronie zdrowia psychicznego żaden z tych elementów nie jest potrzebny do tego, żeby człowieka wbrew jego woli zatrzymać w zakładzie zamkniętym, kiedy stwarza on niebezpieczeństwo dla innych lub też – jak grozi samemu sobie. Bardzo dziękuję, panie przewodniczący.

Przewodniczący poseł Michał Kabaciński (RP):

Dziękuję. W takim razie czy przedstawiciel wnioskodawców projektu poselskiego chciałby zabrać głos? Bardzo proszę, poseł Arkadiusz Mularczyk.

Poseł Arkadiusz Mularczyk (SP):

Było dziś pierwsze czytanie projektu podczas posiedzenia Sejmu, znamy też w większości opinie ekspertów Komisji. Nasz projekt docelowo zmierza w tym samym kierunku co rządowy, tylko – oczywiście – w sposób inny, inną ścieżką. Polega on na zmianie czy uzupełnieniu przepisu dotyczącego środków zabezpieczających, dających możliwość stosowania tych środków wobec sprawców przestępstw szczególnie niebezpiecznych, którzy spełniają określone w tych przepisach przesłanki. Intencja jest znana, chodzi tutaj o uniemożliwienie wyjścia na wolność sprawców skazanych w PRL na karę śmierci, wobec których zamieniono karę na karę 25 lat pozbawienia wolności, którzy od nowego roku mają wyjść na wolność. Oczywiście, mamy świadomość trudności obu projektów, mamy świadomość zarzutów i zagrożeń niekonstytucyjności, mamy świadomość możliwych skarg do Trybunału Praw Człowieka w Strasburgu, natomiast uważamy, że trzeba znaleźć odpowiednią ścieżkę prawną, która da możliwość – zgodnego z konstytucją – mimo wszystko jednak zatrzymania tych osób, szczególnie niebezpiecznych dla społeczeństwa, w zakładach leczniczych. Dziękuję bardzo.

Przewodniczący poseł Michał Kabaciński (RP):

Dziękuję. Ja chciałbym jeszcze przywitać gości, którzy przybyli. Witam panią profesor Monikę Płatek, witam ministra sprawiedliwości pana Marka Biernackiego i witam doktora Warchoła, który również przybył w trakcie posiedzenia.

Proszę państwa, otwieram dyskusję. Mam jeszcze pytanie, czy strona rządowa chciałaby się odnieść do projektu poselskiego?

Podsekretarz stanu w MS Michał Królikowski:

Bardzo dziękuję. Ja w swoim wystąpieniu nawiązywałem do niego w taki sposób, że nie ma potrzeby, żeby teraz zabierać głos.

Przewodniczący poseł Michał Kabaciński (RP):

Dziękuję bardzo, w takim razie otwieram dyskusję. Proszę po kolei się zgłaszać. Kto chciałby zabrać głos, prosiłbym na samym początku o podanie imienia i nazwiska, żebyśmy mogli w notatkach sobie zapisać.

Przedstawiciel konsultanta krajowego w dziedzinie psychiatrii Tomasz Szafrański:

Tomasz Szafrański, przedstawiciel krajowego konsultanta i Polskiego Towarzystwa Psychiatrycznego. Pan profesor Heitzman, który jest autorem bardzo wyczerpującej opinii dla państwa, którą chyba wszyscy państwo otrzymaliście (mam nadzieję, że przeczytaliście), niestety, nie mógł przybyć, konsultant krajowy również, bo są za granicą, stąd moja obecność tutaj w zastępstwie. Ja krótko chciałbym przedstawić państwu główne argumenty, dlaczego środowisko psychiatryczne od początku protestuje przeciwko tym rozwiązaniom, które są proponowane. Absolutnie nie jest tak, że my nie zdajemy sobie sprawy, czy my protestujemy przeciwko konieczności rozwiązania tego problemu, natomiast od początku zarówno PTP jak i konsultant krajowy, środowisko psychiatrów, prezentowało pogląd, że ponieważ prawdziwy cel rozwiązania tego problemu, o czym państwo otwarcie mówicie, jest dalsza społeczna izolacja tych osób, to nie powinno się w takiej sytuacji sięgać po środki i argumenty medyczne. To, że sięgnięto po te środki i argumenty medyczne, wydaje się zaczerpnięte z takiej dziewiętnastowiecznej tradycji, kiedy tak szpital psychiatryczny postrzegano i, niestety, problem z tymi rozwiązaniami jest głównie spowodowany nie tylko tym, o czym była mowa (kwestia ich zgodności z konstytucją, z prawem europejskim), ale w ogóle z wizją co się dalej ma dziać z psychiatrią i z próbą zrobienia z psychiatrii i ubrania psychiatrii w funkcję, do której się nie nadaje. Tak jak pan profesor Heitzman w opinii państwu to szeroko uzasadnił, w tej chwili ten projekt w swojej istocie nie odpowiada aktualnemu poziomowi wiedzy z zakresu psychiatrii, stara się ingerować w te kwestie diagnozowania i zaburzeń psychicznych nie z punktu widzenia medycznego, ale z punktu widzenia niedoskonałości obowiązującego systemu prawnego, tym samym proponuje takie rozwiązania terapeutyczne, czy nazywa rozwiązania terapeutycznymi,

które stoją w sprzeczności ze standardami w zakresie leczenia zaburzeń psychicznych, w szczególności zaburzeń osobowości, które ujawniają sprawcy poważnych przestępstw przeciwko zdrowiu i życiu. Opiniowany projekt kieruje się głównie intencją stworzenia pod szyldem służby zdrowia, Krajowego Ośrodka Terapii Zaburzeń Psychicznych, formy szpitala psychiatrycznego, która w opinii profesora Heitzmana i środowiska psychiatrycznego ma być alternatywnym dla zakładu karnego środkiem zabezpieczającym, ale *de facto* ma – poza systemem więziennym – spełniać funkcję izolacyjną. Ponieważ przy użyciu sposobów medycznych nie jest możliwe wyleczenie zaburzeń osobowości, a nawet jeżeli – z uwagi na organiczne albo wynikające z uwarunkowań społecznych podłoże – skutkują one ograniczeniem albo zniesieniem poczytalności, to w takim przypadku nie leczenie, ale oddziaływania reedukacyjne, resocjalizacyjne, związane ze stosowaniem narzędzi pedagogicznych są możliwe a nie leczenie.

Natomiast bardzo ważny w tej dyskusji jest aspekt, który w opinii profesora Heitzmana jest kilkakrotnie uwypuklony, że cała ta dyskusja, cały ten projekt ustawy może mieć niezwykle negatywne skutki społeczne, mają wizję psychiatrii izolacyjnej, która się zajmuje przestępcami popełniającymi zbrodnie, natomiast to może naruszyć zasadę realizowania przez psychiatrię celu medycznego, celu leczenia, celu pomagania osobom z zaburzeniami psychicznymi. Ten projekt próbuje przerzucić na psychiatrię, na psychologów, na służbę zdrowia, zadanie zapewnienia bezpieczeństwa powszechnego pod pozorem leczenia sprawców a to – ze współczesną wiedzą medyczną – nie jest zadanie możliwe do wykonania. Niewątpliwie, ten środek, jakim jest izolacja, jest zupełnie zrozumiały, ale to jest niebezpieczny projekt, próba stworzenia w warunkach podlegających Ministrowi Zdrowia szpitala psychiatrycznego, który jest w gruncie rzeczy parawięzienną instytucją. Dodatkowo sama nazwa: Krajowy Ośrodek Terapii Zaburzeń Psychicznych jest nazwą, która stygmatyzuje wszystkich chorych, wszystkie osoby zaburzone psychicznie leczące się w różnych ośrodkach leczenia i terapii zaburzeń. Istnieje poważne podejrzenie, że spowoduje to narastanie społecznego ostracyzmu, wzniecanie lęków przed osobami leczonymi z powodu zaburzeń psychicznych, które leczą się lub opuszczają różne ośrodki leczenia. Ta możliwość utożsamienia dużej grupy chorych (nie tylko chorych, ale zaburzonych psychicznie) z osobami stwarzającymi zagrożenie życia i zdrowia i wolności seksualnej jest wysoce realna. Pan profesor Jacek Wciórka od lat prowadzi w Polsce badania dotyczące tego, jakie jest społeczne postrzeganie osób chorych psychicznie i te badania – niestety – pokazują, że to postrzeganie nie jest dobre, ten projekt może zmierzać do tego, że stanie się jeszcze gorsze i zamiast iść w kierunku lepszym, nowoczesnym, bardziej z pożytkiem działania dla ochrony zdrowia psychicznego w kraju (a to są wyzwania ogromne), to – niestety – może temu paradoksalnie, jako efekt uboczny, bardzo poważnie i bardzo realnie przeciwdziałać. Mimo że projekt deklaruje, że podstawowym celem tego ośrodka będzie terapia, to jeszcze raz ze względu na ograniczenia medyczne, on będzie spełniał rolę izolacyjną. Ta nieprecyzyjność w zapisie projektu jest taka, że on będzie nakładał obowiązek włączania leczenia czy terapii w takich sytuacjach, kiedy jest to niemożliwe lub nieskuteczne. To nie jest tylko tak, że lekami nie można wyleczyć zaburzeń osobowości. Nie ma czegoś takiego, proszę państwa, jak niedobrowolna psychoterapia. Psychoterapia pod przymusem to jest absurd, to jest w ogóle pomysł, który pokazuje, że nie ma tutaj wiedzy, jak terapia może działać i u kogo terapia może działać. Tak naprawdę u psychopaty może być tak, że on przejdzie tę terapię, będzie udawał i spełniał wszelkie oczekiwania terapeutów, natomiast to wcale nie znaczy, że to odniesie jakikolwiek skutek i, że prawdopodobieństwo (w wyniku tych oddziaływań) popełnienia czynu będzie mniejsze niż przed ich wdrożeniem.

Wreszcie jeszcze raz tutaj chciałbym zwrócić uwagę, że w ogóle wejście w to definiowanie czym jest leczenie psychiatryczne, dla kogo jest leczenie psychiatryczne, jest też czymś niezwykle niebezpiecznym.

Proszę państwa, ja może się przesłyszałem, ale usłyszałem, że ustawa o ochronie zdrowia psychicznego daje możliwość lekarzom zadecydowania o zatrzymaniu w szpitalu kogoś bez udziału sądu. Nie, wręcz przeciwnie. Całe ustawodawstwo współczesne w Europie i na świecie mówi o tym, że musi być to poddane kontroli sądowej i polska ustawa o ochronie zdrowia psychicznego, oczywiście, taką bardzo precyzyjną kontrolę

sądu rodzinnego i nieletnich dotyczącą tego, kiedy to leczenie bez zgody jest możliwe i na jakich warunkach, wprowadziło i to jest bardzo respektowane. Co więcej, ograniczenia, które zostały wprowadzone w ustawie (tam jest zapis właśnie, że może być to stosowane wobec osób chorych psychicznie, a nie wobec osób z zaburzeniami osobowości) były bardzo szeroko dyskutowane, ale wszędzie – na gruncie praw człowieka – istnieje bardzo wyraźna tendencja do tego, żeby ograniczać możliwość takiej wielkiej ingerencji jak leczenie psychiatryczne bez zgody u osób, które nie przejawiają chorób psychicznych.

Ta nieprecyzyjna terminologia, która niby jest ograniczona do małej, określonej grupy osób, ale – tak naprawdę – może oznaczać, że nastąpi znowu zaburzenie i jak państwo dobrze wiecie, mamy w Polsce do czynienia z tym, że nieprecyzyjne przepisy różnych ustaw się wzajemnie wykluczają. To jest bardzo niebezpieczny precedens i to jest z punktu widzenia (już nie patrząc na konstytucje, na europejski trybunał, praw człowieka) bardzo niebezpieczna regulacja, zmierzająca ku temu, że się rozmywa definicje, kiedy to leczenie może być prowadzone.

Już kończąc, chciałbym przeczytać, bo pan profesor Heitzman bardzo emocjonalnie zakończył swoją ekspertyzę i chyba dobrze, żeby to wybrzmiało tu głośno: „Przez cały okres odbywania kary przez osoby, o których mowa, nie stosowano skutecznych metod terapeutycznych eliminujących przyszłe stwarzanie zagrożenia. Nie dlatego, że w systemie penitencjarnym nie było możliwości, ale dlatego, że takich metod nie ma. Można w uproszczeniu przyjąć, że zakład karny nawet w oddziale terapeutycznym nie jest najwłaściwszym miejscem do prowadzenia leczenia, jednak brakuje odwagi by powiedzieć wprost, że osób, o których mowa, niestety na dzisiejszym poziomie wiedzy wyleczyć się nie da. Pozostaje izolacja, której nie powinno się nazywać leczeniem, nie powinno się nazywać terapią i nie można omijać prawdy w celu tworzenia złudnego, uspakajającego społecznego mitu”. Bardzo dziękuję.

Przewodniczący poseł Michał Kabaciński (RP):

Dziękuję bardzo. Teraz o głos poproszę panią Monikę Płatek.

Profesor w Instytucie Prawa Karnego Uniwersytetu Warszawskiego Monika Płatek:

Dziękuję bardzo. Bardzo serdecznie dziękuję za zaproszenie. Ja zostałam doproszona dopiero niedawno, w związku z tym nie miałam możliwości zapoznania się ze wszystkimi tymi dokumentami, słuchałam z dużym zainteresowaniem pana ministra (byłabym bardzo wdzięczna gdybym mogła dostać ten materiał, żeby bliżej się z nim zapoznać) a na tym etapie chciałabym zadać kilka pytań. Pan poseł Arkadiusz Mularczyk nie ukrywa i mówi wprost, jakie są intencje, że intencja jest znana, chodzi o zatrzymanie tych, którzy mają wyjść na wolność po odbyciu kary 25 lat pozbawienia wolności i skazanych na dożywocie. By zatrzymać te osoby, które uznaje pan poseł za szczególnie niebezpieczne. Oczywiście, pan poseł zdaje sobie sprawę, że te osoby już wychodzą na wolność, one już są na wolności w związku z tym to, co pan proponuje, to – jak zdaje się Sąd Najwyższy, zdaje się profesor Tadeusz Ryciński, prezes Sądu Najwyższego wielokrotnie powiedział – jest rzeczywiście złamaniem konstytucji, na straży której pan chce stać. Natomiast, ja chciałabym zadać kilka pytań panu ministrowi, bardzo przepraszam, nawet nie to, że się spóźniłam, ale nie do końca rozumiem myśli, które były tutaj przekazywane. Było powiedziane tak, że to jest środek zabezpieczający, który jest proponowany w związku ze zmianami prawa karnego, które mają wejść w życie. Czyli mówimy o jakimś stanie przyszłym, niepewnym, niedokładnie określonym, nie wiadomo, co posłowie z tym zrobią, nie wiadomo, co w efekcie zostanie przyjęte i czy zostanie przyjęte – i to jest pierwsza rzecz. Druga rzecz to cały czas powoływanie się na zaburzenia osobowości. Nie wiem, ile panowie macie długich noży i czy w związku z tym będzie można uznać, że jesteście zaburzeni również, ale co to jest to zaburzenie osobowości, na które pan minister się powołuje? Następna rzecz to – jak to jest, że stwierdzamy wyraźnie, że policja nie jest w stanie stwierdzić, czy te osoby są niebezpieczne, ale zakładamy, że będzie to w stanie stwierdzić dyrektor więzienia, który będzie mógł przekazać sprawę sądowi cywilnemu, który ma się na tym znać? Natomiast cytując ustawę o Policji pan minister twierdzi, że policja nic nie może zrobić z tymi, którzy już wyszli, którzy są na wolności. Pan minister powołał się na art. 12, ja państwu proponuję zajrzeć do art.

14, 15, który mówi o zakresie uprawnień policji, gdzie jest bardzo wyraźnie powiedziane, że w granicach swych zadań policja ma przeciwdziałać a wykonując to, może prowadzić działalność operacyjną, dochodzeniowo-śledczą i może, tak naprawdę, legitymować i zatrzymywać osoby, które uznaje za podejrzane, czyli w momencie, w którym zachodzą jakiekolwiek wątpliwości, jest możliwość, szczerze mówiąc na trzech stronach, robić bardzo wiele, aby prawidłowo wykonać swoje zadania, stąd też wydaje mi się, że tutaj jest pewna niespójność w myśleniu.

Co to oznacza, że osoby nie są chore, ale nie są zdrowe? Kim my tu jesteśmy, panie ministrze, na tej sali? Jeszcze nie zdrowe? Już chore? Następnie pan minister rzucił art. 4 (a tutaj nie wszyscy sa prawnikami), to bardzo mądrze brzmi, ale ja bym chciała, aby bliżej powiedzieć, o co naprawdę chodzi w tej myśli, która była zawarta w tym, że można – oczywiście – korzystać z nowych środków, ale z tego co ja rozumiem i z tego, czego nas uczono wspólnie, to te nowe środki nie mogą pogarszać sytuacji człowieka. Wydaje mi się też niezwykle nieuczciwe powoływanie się na takie państwa jak chociażby Norwegia, bo pan minister doskonale sobie zdaje sprawę z tego, że w przeciwieństwie do prawa karnego polskiego tam od początku, podobnie zresztą jak w Niemczech, można – oczywiście – orzec środek zapobiegawczy, natomiast orzeka się go na początku, robi to sąd karny, robi to w wyroku.

Następna rzecz, o którą chciałabym zapytać, to – czy naprawdę, po to żeby ludziom dawać środki antydepresyjne, po to żeby obniżyć poczucie agresji, należy ich izolować? Ja nie jestem specjalistką od psychiatrii, ale wydaje mi się, że środki antydepresyjne dość powszechnie są stosowane przez ludzi i w związku z tym ich nie izolujemy.

Kolejna rzecz. Ja nie wiem, czy państwo to czujecie, ale ja się czuję oszukana i to bardzo mocno i tak naprawdę to nie lubię, kiedy robi się mnie w konia. Jeżeli intencją Ministerstwa Sprawiedliwości, jedyną przesłanką selekcji miał być fakt odbywania kary pozbawienia wolności i kary dożywocia (a teraz pan używa słów „a zawężenie przesłanki przesiewowej polegało na tym, że dołączyliśmy charakter przestępstwa z użyciem przemocy") to, panie ministrze, pan się na tym doskonale zna, czy mógłby pan posłom i również takim ignorantom jak ja powiedzieć, za jakie przestępstwa i ile razy w Kodeksie karnym występuje przestępstwo, za które można orzec karę 25 lat i dożywocia? Ile jest tych numerków, za które można to dostać i w ilu przypadkach można zostać skazanym za przestępstwo, kiedy dochodzi to słówko przemoc? Czy naprawdę pana zdaniem słówko „przemoc" zawęża zakres podmiotowy tych czynów czy odwrotnie? Poza tym to, co budzi moje dalsze podejrzenie, to – jeżeli to, co mówi pan poseł Arkadiusz Mularczyk i propozycja, która jest zgłoszona, zmian art. 95 ma być tym samym, o czym mowa jest w projekcie ustawy o postępowaniu wobec osób z zaburzeniami psychicznymi, stwarzającymi zagrożenie życia, zdrowia lub wolności seksualnej innych osób – musicie się państwo zdecydować, czy chodzi o pewne projekty na przyszłość, czy chodzi o to, by zatrzymać tych, którzy już i tak wychodzą.

A jeżeli na przyszłość, to moje pierwsze pytanie jest takie: co my wiemy na temat tego, jak funkcjonuje art. 95 w obecnej praktyce? Jak jest stosowany? Ile razy? Na czym polega? Jakie są metody stosowane przy jego użyciu? Do kogo się go stosuje? Na czym polega terapia, którą dzisiaj przechodzą skazani z tego artykułu?

Następnie, jeżeli projekt nosi nazwę „O postępowaniu wobec osób z zaburzeniami psychicznymi stwarzających zagrożenie życia, zdrowia lub wolności seksualnej innych osób", to jakim cudem art. 1 tej ustawy mówi, że ustawa reguluje postępowanie wobec osób, które wskutek zaburzeń psychicznych mogą stwarzać zagrożenie życia, zdrowia lub wolności seksualnej i które spełniają łącznie następujące przesłanki? Czy zagrożenie życia i przestępstwo dotyczące wolności seksualnej to jedno i to samo? Czy to naprawdę jest ten sam zakres? I teraz kolejna rzecz, która jest dla mnie dosyć ciekawa. Nie będę omawiała wszystkiego i będzie to moja ostatnia uwaga, ale tutaj tak dużo mówi się o postępowaniu leczniczym, rehabilitacyjnym, profilaktycznym i chciałabym się zapytać, ponieważ art. 6 mówi o tym, że w ośrodku powołuje się służbę ochrony, której zadania są realizowane przez przedsiębiorcę posiadającego koncesję w zakresie usług ochrony osób i mienia oraz wykonywane przez pracowników ochrony posiadających kwalifikacje określone w ustawie o ochronie osób i mienia.

Nie wiem, czy państwo wiecie, jakie warunki musi spełniać osoba, która takie funkcje wypełnia? Z jednej strony rozumiem, że mamy wysoce specjalistyczne zadania, polegające na tym, aby prowadzić bardzo finezyjne działania psychoterapeutyczne, rehabilitacyjne, mające oddziaływać na ludzi, bo rozumiem, że jest coś więcej niż tylko dawanie proszków, które mają służyć antydepresji, a z drugiej strony mają to wykonywać osoby, które na co dzień są wynajętymi pracownikami w zakresie usług ochrony osób i mienia. Nie wiem, czy państwo wiecie, ale żeby pracować w więzieniu trzeba mieć minimum maturę. A w tej chwili, tak naprawdę, wymagamy nawet od służby ochronnej, żeby miała wyższe studia i to w zakresie resocjalizacji i, oczywiście, możemy wymagać od nich bardzo dużo, jeżeli nie przestrzegamy prawa a nie przestrzegamy prawa, pozwalając na to, żeby było przeludnienie. I ci ludzie, wysoko wykwalifikowani, będą mieli trudności z robieniem czegokolwiek, natomiast pracownicy ochrony mogą być już przyjęci do pracy po szkole podstawowej. Ja widzę tutaj pewną niespójność w zadaniach wyznaczonych i w sposobie realizacji i, oczywiście, nie muszę przypominać tak wielkim specjalistom od prawa karnego i w ogóle od prawa, jak panowie ministrowie obaj, że nie chodzi tylko o to, by napisać przepis, ale to, co się naprawdę liczy to *effet utile*, czyli to, aby wdrożyć – to, co jest w przepisie powiedziane – w życie.

W związku z tym chciałabym się dowiedzieć, jak to ma być robione przez tego typu służby, które mają największe znaczenie, bo największe znaczenie dla ludzi, którzy są pozbawieni wolności ma nie lekarz, który przychodzi raz na jakiś czas, tylko ci, którzy mają na co dzień z nimi kontakt. Chciałabym się dowiedzieć, co zostało zrobione, aby ustalić, jakie metody postępowania z tego typu ludźmi są skuteczne? Uczciwie mówiąc, mam dość dużą wiedzę w tym zakresie i to, o czym wiemy, że jest nieskuteczne, to jest właśnie to, co w tej chwili panowie proponujecie. Poza tym bardzo wyraźnie widać, że termin, który został użyty w tytule ustawy, nie odpowiada temu, co jest w treści. I wreszcie, jeżeli rzeczywiście jest spójność i zgodność pomiędzy tym, co proponuje pan poseł Arkadiusz Mularczyk i tym, co proponuje pan minister, to jest tu też wewnętrzna niespójność i niezgoda, bo – albo chcemy na siłę, łamiąc wszystkie zasady, zatrzymać ludzi, bo uparliśmy się, że ich zatrzymamy, chociaż oni i tak wychodzą na wolność w tej chwili. Jeśli rzeczywiście myślimy o poważnych zmianach w prawie na przyszłość, to jak możemy je planować, skoro tak naprawdę nie mamy tego projektu, któremu te zmiany mają służyć. Dziękuję.

Przewodniczący poseł Michał Kabaciński (RP):

Bardzo dziękuję za ten bardzo mocny głos. Mam nadzieję, że pod koniec ministerstwo odniesie się w pełni do tych wszystkich pytań. Bardzo proszę, kto chciałby zabrać głos?

Prawnik w Helsińskiej Fundacji Praw Człowieka Barbara Grabowska:

Dziękuje panie przewodniczący. Fundacja Helsińska na etapie konsultacji społecznych dwu-, trzykrotnie przedstawiała opinię do tego projektu. Jestem pewna, że ministerstwo świetnie je zna, więc nie ma potrzeby, żeby powtórnie tę opinię przytaczać, natomiast mam kilka uwag do tego, co udało się dzisiaj usłyszeć. Po pierwsze – całe to uzasadnienie, które zostało przedstawione przez stronę rządową zaczyna od tego najwyższego C, od tego najcięższego środka, jakim jest izolacja. Nie za bardzo widać tutaj dyskusję nad środkami mniej represyjnymi a bardziej proporcjonalnymi, tylko od razu zaczynamy od izolacji. Nie za bardzo widzę debatę na poziomie, czy są mniej inwazyjne środki jak np. jakieś środki terapeutyczne, ale na zasadzie wolnościowej. W ramach jednej opinii wskazywaliśmy np. na dozór elektroniczny, który można byłoby zastosować w stosunku do takich osób albo tak zmienić te przepisy w zakresie dozoru elektronicznego, żeby one umożliwiały tę terapię, o której nie wiadomo, czy jest skuteczna, ale w warunkach wolnościowych, więc takich, w których nie ograniczamy wolności osobistej jednostki.

Druga rzecz to jest uwaga bardziej o charakterze ogólnym. Wprowadzamy bardzo istotny wyjątek do prawa karnego i w ogóle do prawa. Ja się obawiam, że ten wyjątek będzie świetnym argumentem do wprowadzania dalszych wyjątków z uwagi na inne, równie istotne cele publiczne. W tym wypadku mówimy o wolności seksualnej a za chwilę mogę sobie wyobrazić kwestię ochrony mienia publicznego i osób, które mogą tym wartościom także o charakterze publicznym zagrażać.

Trzecia rzecz to jest kwestia relacji między celem a środkiem. W projekcie, albo przynajmniej w dyskusji na etapie rządowym, główny argument, który się przewijał, to że celem jest leczenie. Chcemy tych ludzi wyleczyć lub przynajmniej spróbować ich wyleczyć, natomiast wystąpienie ministra rozwiało wszelkie moje wątpliwości: celem jest izolacja. Teraz pytanie, co w takim razie jest adekwatnym środkiem do tak wskazanego celu? Środkiem ma być ta terapia w ramach ośrodka terapii, przy czym okazuje się, że ten środek jest z założenia nieskuteczny albo będzie nieskuteczny, w związku z tym będziemy bezterminowo trzymać osoby za to, że nie popełniły jeszcze żadnego czynu.

Czwarta sprawa to jest kwestia standardów, o których pan minister mówił, przy czym punktem odniesienia do tego standardu była ustawa o ochronie zdrowia psychicznego. Cechą istotną w przypadku ustawy o ochronie zdrowia psychicznego jest kwestia występowania zaburzeń psychicznych o charakterze albo choroby psychicznej, albo upośledzenia, natomiast w przypadku obecnej sytuacji, jak rozumiem, nie mamy do czynienia z osobami chorymi psychicznie. Punktem odniesienia powinien być raczej, dla tego typu regulacji, art. 42 konstytucji, czyli odpowiedzialność karna za czyn popełniony, bo w tym przypadku standard jest o wiele wyższy a człowiek popełnił dany czyn. W tym przypadku czyn nie został popełniony a standard jest o wiele niższy, bo można bezterminowo człowieka zamknąć w tego typu ośrodku. Dla porównania, tymczasowe aresztowanie jest terminowe, jest co trzy miesiące weryfikowane, w przypadku umieszczenia w krajowym ośrodku terapii będzie bezterminowe i nie będzie gwarancji chociażby wynikających z Kodeksu postępowania karnego.

Inna rzecz – jestem ciekawa co sędziowie orzekający w sprawach cywilnych, w szczególności w sprawach opiekuńczych, myślą na temat tego projektu. W jaki sposób oni będą orzekać w tego typu sprawach na podstawie czynników przyszłych i niepewnych. Inna sprawa jak obrońcy, jak pełnomocnicy w tego typu sprawach, będą bronić swojego klienta przed czynem przyszłym a też niepewnym.

Na marginesie chciałabym zauważyć, że jeden z resortów rządowych (Ministerstwo Spraw Zagranicznych) w opinii z czerwca tego roku wskazał, że jednak projekt narusza Europejską Konwencję Praw Człowieka, w szczególności art. 5 oraz art. 7 konwencji. A zupełnie na marginesie, najmniej istotny argument, na który chciałam zwrócić uwagę, to jednak bardzo wysokie koszty stworzenia tego typu systemu izolacji. To jest kwota rzędu 63 milionów w ciągu najbliższych dziewięciu lat. Dziękuję.

Przewodniczący poseł Michał Kabaciński (RP):

Bardzo dziękuję. Bardzo proszę pani poseł Bożena Sławiak.

Poseł Bożena Sławiak (PO):

Szanowni państwo, możemy dzisiaj dużo mówić o tym problemie, ale ja bym chciała paniom zadać pytanie. Czy gdyby pani córkę ktoś zabił i zgwałcił, czy zrobił to, jak wyszedł po dwudziestu pięciu latach z więzienia a wcześniej zrobił to samo, to czy by pani też wnioskowała o to, aby wobec sprawcy zastosować mniej represyjne środki? Bo my się musimy chyba nad tym zastanowić, że musimy coś z tym problemem zrobić, bo te problemy się zdarzają i musimy w jakiś sposób zareagować i musimy też popatrzeć na to, że ci ludzie z drugiej strony też chcą być bezpieczni i, że – my, jako państw – też musimy tych ludzi chronić. Ja tylko stawiam takie pytanie bez odpowiedzi. I czuć za to odpowiedzialność.

Przewodniczący poseł Michał Kabaciński (RP):

Ja bardzo proszę, z szacunkiem dla każdego głosu, żebyśmy rozmawiali bardziej merytorycznie, bo – pani poseł – ja zdaję sobie sprawę, że problem jest przede wszystkim, tylko chciałbym, żeby był jakiś porządek dyskusji. Każdy z nas wie, że problem jest bardzo mocny. Pani poseł, ja prowadzę obrady i proszę dać mi dokończyć. Nie chciałbym, abyśmy poruszali się tylko w ramach demagogii i, żebyśmy stawiali takie pytanie, bo ono jest jednoznaczne, każdy odpowie na nie tak samo: nikt nie chciałby. Dzisiaj stoimy przed bardzo dużym wyzwaniem, jak w granicach prawa, przede wszystkim praw człowieka i naszej polskiej konstytucji zabezpieczyć te właśnie interesy, o których pani mówi. Bardzo proszę, kto chciałby następny zabrać głos w dyskusji? Bardzo proszę pani profesor

Monika Płatek. Bardzo krótko prosiłbym o odniesienie się a następnie proszę pana profesora.

Profesor w Instytucie Prawa Karnego UW Monika Płatek:

Rozumiejąc argument pani poseł Sławiak i szanując ten argument chcę pani zadać inne pytanie. Z badań, które są przeprowadzane zarówno w Norwegii, jak i Szwecji, jak i w Stanach Zjednoczonych (i naprawdę dysponuję tutaj szeroką wiedzą i mogę te badania pokazać zarówno od strony metodologicznej, jak i od strony wyników), wynika bardzo jasno, i to musicie wziąć państwo pod uwagę, że chcąc dobrze możecie doprowadzić państwo właśnie do tego, że nasze dzieci będą bardziej zagrożone a nie mniej zagrożone z trzech powodów. Po pierwsze, zakładacie państwo, że w tej chwili w naszym społeczeństwie nie ma osób, które są groźne i, które rzeczywiście mogą atakować nasze dzieci i zajmując się tą ustawą całkowicie nie zastanawiamy się nad tym, jakie środki i jakie metody i jakie efektywne środki stosujemy bądź powinniśmy stosować, żeby przeciwdziałać tego typu przestępstwom. One się dzieją, proszę pani, teraz, również dlatego, że myślicie państwo, że ponieważ zatrzymacie z hukiem, łamiąc wszystkie zasady prawa, kilka osób, to coś się dobrego stanie, tymczasem – jeżeli będziemy traktować sprawców przestępstw, którzy będą mieli słusznie poczucie, że są traktowani niesprawiedliwie, bo po odbyciu kary będą zatrzymani, (do czego, mam nadzieję, nie dojdzie), dlatego że wtedy każdy z nas będzie mógł być zatrzymany pod byle pretekstem, skoro ta główna zasada padnie. Wówczas musicie się państwo liczyć z tym, że oczywiście może się zdarzyć tak, że te osoby zostaną zabite, tak jak przewiduje ta ustawa, w tym ośrodku, ale może się zdarzyć tak (a tak się zdarza), że się wydostaną na zewnątrz. Człowiek, który jest traktowany jak zwierzę, zachowuje się jak zwierzę i wówczas, proszę pani, życie pani dziecka i mojego dziecka będzie znacznie bardziej zagrożone niż wtedy, kiedy będziemy się zastanawiać nad tym, jak należy postępować z tymi sprawcami i co jest efektywne a teraz to, co jest najbardziej efektywne, to jest praca w trakcie kary pozbawienia wolności. Moje pytanie również do obu panów ministrów jest takie: skazujemy ludzi na 25 lat pozbawienia wolności, ci ludzie jeszcze przebywają w zakładzie karnym, co dzisiaj się dzieje, jakie dzisiaj są środki wobec nich stosowane, które mają obniżyć ewentualne zagrożenie? Co dzisiaj wiemy o tym, jakie oni stanowią zagrożenie poza paniką, którą panowie siejecie po to, żeby wprowadzić środek, który pozwala na izolację praktycznie każdego, komu się zarzuci, że popełnił czyn, który ma elementy przemocy. Co zostało zrobione, aby przygotować środowisko wolnościowe na przyjście tych ludzi? To, co – proszę pani, działa – to możliwość zaczepienia tych ludzi w środowisku wolnościowym tak, aby byli zainteresowani w relacjach, które mają z innymi ludźmi i, aby mogli normalnie funkcjonować i mieć poczucie, że ich życie ma pewien sens. Jeżeli pozbawimy sensu życie ludzi, to musimy się również liczyć z tym, że pozbawimy ich jakichkolwiek więzów ze społeczeństwem i, rzeczywiście, wtedy możemy mieć zagrożenie. Moje pytanie jest takie: jak możemy przeznaczać tak duże sumy na przyszłość przekazywane również bliżej nieokreślonym i bardzo niewykształconym zespołom ludzi, którzy się będą zajmować ochroną a jakie środki na dzień dzisiejszy przekazujemy po to, żeby z jednej strony w zakładach karnych prowadzić działalność, a z drugiej strony żeby przeciwdziałać tego typu zachowaniom na wolności? Jeżeli dzisiaj nic nie robimy, jaką państwo mi dacie gwarancję, że po uchwaleniu takiej ustawy coś się zacznie dziać? Sama ustawa niczego nie zmieni.

Przewodniczący poseł Michał Kabaciński (RP):

Bardzo dziękuję. Wcześniej zgłaszał się pan profesor, tak, że za chwilę, panie posłanki, dostaniecie głos. Bardzo proszę, pan profesor.

Przedstawiciel Polskiego Towarzystwa Psychiatrycznego Jacek Wciórka:

Ja chciałbym tylko rozszyfrować trochę ten termin „zaburzenia osobowości", bo może nie wszyscy wiecie państwo, co on znaczy dla psychiatry, bo rozumiem, co znaczy on w takim obiegu publicznym – wszyscy wiedzą, zwłaszcza kiedy się go zastępuje takim mocno staroświecko brzmiącym jak psychopatia. Otóż zaburzenia osobowości w polskiej klasyfikacji psychiatrycznej, w tłumaczeniu polskim międzynarodowej klasyfikacji, nie są nawet nazywane zaburzeniami. Mówi się tam o osobowości takiej czy innej, ananka-

stycznej, chwiejnej, emocjonalnej podkreślając fakt, że tylko ich skutki bywają dysfunkcjonalne i z tego powodu czasem wymagają wsparcia, pomocy. To jest bardzo trudny problem dla psychiatrii i ostre postawienie tu granicy między tym, co większość uzna za chore w funkcjonowaniu takiego człowieka a co tylko za złe, niedobre, zdeprawowane jest bardzo i niezwykle trudne. Te zaburzenia osobowości, w których ta przesłanka medyczna do postępowania wobec tych ludzi byłaby do zastosowania, uprawniają, jeżeli czyn zabroniony przez prawo został popełniony, do zastosowania środka zabezpieczającego w formie nie środka zabezpieczającego, tylko umieszcza się w zakładzie karnym, ale w szczególnych warunkach. I teraz proszę zwrócić uwagę: przez 25 lat tego człowieka nie udało się zmienić, mimo że był on w sytuacji niezwykle przymusowej, która w zasadzie pozwala na zastosowanie każdego postępowania resocjalizacyjnego, jakkolwiek by go nazwać: terapią, paraterapią, tresurą, treningiem czy czymkolwiek innym i ten człowiek wychodzi w tej chwili i jest przekazywany w ręce służby zdrowia, która ma mu zapewnić terapię. Terapia zaburzeń osobowości, istnieje w Polsce parę ośrodków zajmujących się tego typu problemami, to jest terapia wymagająca dużej motywacji ze strony osoby, która w nią wchodzi, wymaga dużej wytrwałości, cierpliwości i ogromnej ilości czasu. Każda przemoc i przymus w tym postępowaniu likwiduje efekty natychmiast, więc z tego punktu widzenia jest to terapia bezcelowa, przy czym szczególnie bezcelowa jest w tym wąskim wycinku osobowości, które nazywane są dziś w klasyfikacjach osobowościami dyssocjalnymi i które sprawiają, że tak ukształtowana osoba wchodzi łatwo w konflikt, nie poddaje się regułom, nie przestrzega reguł, łamie je – to są ci ludzie. Terapia, jakkolwiek by ją nazwać, w odniesieniu do tej postaci kłopotów zdrowotnych, kłopotów z przystosowaniem, z funkcjonowaniem w społeczeństwie jest niezwykle trudna. Teraz zwróćcie uwagę, co proponuje ta ustawa i rozporządzenia, które za nią idą – otóż jest tam personel medyczny, są lekarze, pielęgniarki i są funkcjonariusze ochrony. Jest powiedziane, że przymus bezpośredni w postaci przytrzymania, przymusowego leczenia, unieruchomienia wykonują lekarze i pielęgniarki, ale już pałki i ręcznego miotacza środka odurzającego może użyć funkcjonariusz ochrony, z tym że lekarz ma za to ponosić odpowiedzialność, bo on musi to umieścić w dokumentacji i to on niby podejmuje decyzję. Pojawia się taka dwoistość ról, która będzie prowadziła do straszliwych konfliktów moralnych. To jest sytuacja, w której właściwie będąc uczciwym lekarzem trzeba by nie podjąć albo zrezygnować z tego typu obciążeń. Na jedno tylko chciałbym zwrócić uwagę. Nie wiem, czy państwo zwrócili uwagę, że nie ma tu przedstawiciela Ministra Zdrowia. Otóż Minister Zdrowia, jak wyraźnie widać, ochoczo przystał na to, że problem wynikający z pewnych niedomogów systemu prawnego i systemu wymiaru sprawiedliwości zostanie przekazany pod jego skrzydła. To jest proszę państwa 7 milionów złotych rocznie wydatkowanych na dziesięć osób. Ja bym bardzo chciał, aby sto osób, które mam pod opieką w klinice, dostało połowę tej kwoty, ale rozumiem, że jeśli ryzyko jest ogromne, to jest to warte i to nikt z nas, psychiatrów, nie kwestionuje znaczenia i powagi, potrzeby jakiejś formy rozstrzygnięcia losów tych ludzi. Tylko próbujemy w tej chwili wdrożyć w Polsce Narodowy Program Ochrony Zdrowia Psychicznego, który ma być zupełnie inną perspektywą na los życiowy osób chorych psychicznie. Myśmy rozmawiali na temat tego, rozmawiałem z gronem pacjentów, z którymi współpracuję, oni byli przerażeni, mówili „i jeszcze teraz nas będą traktować jak ciężkich przestępców". Proszę zwrócić też uwagę na ten aspekt. To, co profesor Heitzman mówi, to właściwie pokazuje, że gdzieś w tym projekcie jest zawarta potężna dawka takiej… chcę znaleźć łagodne słowo, hipokryzji. Że my chcemy coś zrobić, żeby się ładnie nazywało a szukamy furtki, szukamy jakiegoś wyjaśnienia, które zamydli publiczności oczy. Jest w tym spora doza nieznajomości przedmiotu, ignorancji, niezrozumienia istoty tego, czym są zaburzenia psychiczne, choroby psychiczne i jakie zadanie my, jako społeczeństwo, populacja i my jako tzw. profesjonaliści mamy w tym zakresie. To nam, że tak powiem, skręca kark, my zostajemy bezradni wobec zarzutów, które się pojawiają wobec systemu opieki psychiatrycznej. Dziękuję.

Przewodniczący poseł Michał Kabaciński (RP):

Dziękuję bardzo. Teraz pani poseł Elżbieta Radziszewska a potem pani poseł Julia Pitera.

Poseł Elżbieta Radziszewska (PO):

Dziękuję bardzo, panie przewodniczący. Pierwsza ogromna prośba jako do przewodniczącego Komisji, który koordynuje nasze prace, prowadzi nasze prace, żeby pan przewodniczący nie był komentatorem naszych wypowiedzi, bo możemy się nie zgadzać, oczywiście, ale żebyśmy z wzajemnym szacunkiem byli dla siebie w trakcie tych obrad, tym bardziej, że materię mamy strasznie trudną.

Wiemy, jakie jest oczekiwanie społeczne, mamy w końcu dwa projekty ustaw do procedowania i, panie profesorze, chodzi o to, żeby znaleźć taką formułę, żeby rzeczywiście była jak najbardziej zrozumiała. Ja myślę, że wszyscy jak jesteśmy, nawet jeśli nie jesteśmy prawnikami czy lekarzami, to rozumiemy, że czym innym jest choroba psychiczna a czym innym są zaburzenia osobowości i czym innym jest opieka nad pacjentami, którzy rzeczywiście są bardzo stygmatyzowani w społeczeństwie. Do tej pory funkcjonują mity i zastrzeżenia do pracy zwłaszcza oddziałów psychiatrycznych. Przecież też wiemy, jakie są te kontrole rzeczników praw pacjenta w tych oddziałach, wiemy też jakie nieprawidłowości również wykazują i tego nie czynią kosmici w tych oddziałach tylko pracownicy tych oddziałów, bardzo różnej rangi.

My mamy dzisiaj taki problem, że przez ostatnie siedemdziesiąt lat nie budowaliśmy prawa w spokoju, tylko to nowoczesne prawo budujemy od dwudziestu trzech lat dopiero, więc nie możemy powiedzieć, że coś mogliśmy zrobić w latach siedemdziesiątych albo sześćdziesiątych i mówienie o nawiązywaniu do rozwiązań, które ktoś kilkadziesiąt lat temu wprowadzał, jest – myślę – nie na miejscu i wykazuje brak wyobraźni. Dziś jesteśmy zderzani z tą rzeczywistością, którą mamy. Wtedy kiedy orzekano karę chociażby dla pana Trynkiewicza (bo to jest jeden z bohaterów, który powoduje, że uchwalamy to prawo), dyskutujemy nad tym prawem, to był to bardzo młody, inteligentny człowiek. Nie miał żadnych zaburzeń psychicznych. Z dobrej rodziny, zresztą medycznej a wiem dokładnie, dlatego że to był młody człowiek z mojego miasta. Mama była bardzo dobrą pielęgniarką i ów młody człowiek popełnił przestępstwo, zamordował czterech chłopców a wcześniej molestował seksualnie dwóch, za co był ukarany i doszedł do wniosku, że lepiej się pozbyć świadków swojego czynu, stąd potem były cztery morderstwa. To były jeszcze czasy PRL, to były lata osiemdziesiąte. Milicjanci komendy wojewódzkiej w Piotrkowie Trybunalskim, która zresztą zasłynęła z innych różnych rzeczy, nie mogli sobie z nim dać rady. Bardzo inteligentny człowiek. Dopiero kiedy przyjechali specjaliści, po kilku tygodniach, on się przyznał do popełnionego czynu i wskazał miejsce pochówku czwartego dziecka, o którym nawet nie wiedziano, że je zamordował, po prostu dziecko zaginęło, a potem się okazało, że to było dziecko mojej salowej z oddziału kardiologii. Ów Trynkiewicz przez lata swojej odsiadki, bo dostał karę śmierci, ale potem przeoczyliśmy (ówcześnie tworzący prawo), że ktoś, kto dostał karę śmierci powinien dostać karę dożywocia, tylko że takiej kary nie wdrożono do polskiego Kodeksu karnego więc dostał 25 lat a on zza krat nie powinien wyjść nigdy, po kres swoich dni. Wyjdzie, niestety, po dwudziestu pięciu latach i z tego, co my wiemy, co przecież cały czas gdzieś w tej przestrzeni publicznej krąży, ów pan Trynkiewicz mówi, że wyjdzie i będzie robił to samo, ponieważ to sprawiało mu przyjemność i on pierwszego dnia kiedy wyjdzie na wolność, być może nie będzie miał okazji, ale trzeciego albo dziesiątego to uczyni, ponieważ to jest ta osobowość psychopatyczna, to jest ta osobowość, która jest nie do wyleczenia i nie ma z jego strony woli zmiany. On się żadnej terapii nie podda. I nie jest to człowiek z chorobą psychiczną, jego w żadnych kategoriach schorzeń psychicznych skategoryzować się nie da i takich ludzi jak ów Trynkiewicz mamy trochę.

Pan profesor mówi, że 7 milionów wydamy na zamknięcie tych, którzy stanowią zagrożenie dla społeczeństwa. To, ile jest warte życie ludzi, którzy zginą z ręki takich Trynkiewiczów? Ile milionów? A może złotówkę? Ja rozumiem, że pieniądze publiczne dzielimy w różny sposób. Jeżeli by wyjść z tego założenia, to po co my ludzi w więzieniach trzymamy i grube miliony wydajemy. Wszystkich ich wypuścić na wolność i przeznaczyć

te pieniądze na cel bardziej szczytny, prorozwojowy, innowacyjny, który społeczeństwo popchnie do przodu. Po co wydawać te grube pieniądze, tysiące każdego miesiąca na każdego osadzonego plus na ogromną rzeszę ludzi, których można by wykorzystać gdzie indziej, a dziś są funkcjonariuszami więziennymi? Ale, niestety, tak jest społeczeństwo skonstruowane, że tych, którzy stanowią zagrożenie dla pewnego dobra społecznego, osadza się w więzieniu i trzyma rok, trzy lata, dwadzieścia pięć albo do końca życia. Dziś stykamy się z faktem, że musimy naprawić błędy prawne, które zaistniały wiele lat temu i musimy znaleźć taką furtkę prawną, żeby nie było zagrożenia, że będą to przepisy, które mogą być niezgodne z konstytucją czy z orzeczeniami trybunału jednego czy drugiego, zwłaszcza że to orzecznictwo mamy. W innych krajach taka instytucja istnieje. My nie możemy jej wprost wprowadzić, ponieważ ta instytucja ma swoją historię, my swojej historii nie mamy, jesteśmy tu i teraz, więc chodzi o to, żebyśmy się wspólnie wszyscy zastanowili (i prawnicy, i specjaliści od terapii), jaką formułę prawną jak zapisać, jak nazwać ten ośrodek, w jakiej procedurze zatrzymać w zamknięciu te osoby, które z dużym prawdopodobieństwem po badaniu tę swoją osobowość zachowają i będą niebezpieczne dla swojego otoczenia, być może czasem dla siebie. Badań nad osobami tego typu jest wiele i wcale nie trzeba być ani fachowcem w dziedzinie jakiejkolwiek medycznej czy prawnikiem, żeby słyszeć jak głębokie badania są, bardzo zresztą ciekawe, dotyczące seryjnych morderców, zwłaszcza w Ameryce. Powstało tyle filmów, że wystarczy tylko codziennie włączyć telewizor, żeby dowiedzieć się o tych badaniach, ponieważ te analizy osób, które popełniały wiele morderstw na bardzo różnym tle, w tym również na tle seksualnym, jest bardzo wiele i tam jedno jest pewne: tło tego, kim one są, jest bardzo złożone, ale często tkwiące w środowisku i, niestety, w żadnym przypadku z tamtych osób, w tych filmach zagranicznych, nie ma skutecznej wdrożonej terapii, bo się po prostu nie da – tylko, że tam oni siedzą, dostają wymiar kary pięćset lat, albo siedemset dziewięćdziesiąt, albo tysiąc a u nas takiej kary po prostu nie ma. I dzisiaj stajemy przed ogromnym wyzwaniem, bo wolność jednego człowieka kończy się tam, gdzie zaczyna się wolność drugiego człowieka i trzeba znaleźć ten złoty środek i taką równowagę, żeby nie patrzeć tylko, że ten, który morduje, ma wszystkie prawa a ci, którzy są potencjalnymi ofiarami, praw nie mają żadnych.

Ja pamiętam debatę, jaka się przetoczyła wtedy, kiedy ja osobiście walczyłam o to, żeby wprowadzić w Polsce przepis, gdzie mamy ukaranie i wsadzenie do więzienia nie za popełnione przestępstwo, tylko za zamiar popełnienia przestępstwa. Mówię o przestępstwach pedofilskich, gdzie mamy do czynienia z uwodzeniem, gdzie wprowadziliśmy przepis mówiący o prowokacji policyjnej, że się kusi pedofila, by popełnił przestępstwo i w całym cywilizowanym świecie te przepisy prawne są, u nas w Polsce na szczęście też są, ale od jednego bardzo mądrego profesora prawa słyszałam wówczas, który rwał sobie włosy z głowy, no jakże my możemy kogoś skazać za to, czego nie uczynił? A wsadzamy do więzienia również za to, że w komputerze posiada fotografie, niby formalnie nic złego nie robi. Można domniemywać, że te fotografie, które on tam trzyma, powstały w wyniku przestępstwa, bo jakieś dziecko zostało skrzywdzone, ale na podstawie maili, nagranych rozmów telefonicznych wsadzamy pedofilów do więzienia, więc kara za zamiar już jest obecna w polskich przepisach prawa. Ja

Ja bym chciała, żebyśmy rozmawiali bardzo konstruktywnie o tym, jak te przepisy prawa napisać, żeby one były dobre, żeby pan profesor nie mówił, że świadczą o braku wiedzy ze strony tych, którzy tworzyli prawa. Panie profesorze, pomóżcie nam takich zapisów dokonać, żeby po prostu te przepisy nie wydawały się ani niewiarygodne, ani takie, które ośmieszałyby ustawodawcę. Prosimy o pomoc, stąd państwa obecność, więc prosimy o pomoc.

Przewodniczący poseł Arkadiusz Mularczyk (SP):

Dziękuję. Ja zastąpię na chwilę pana posła Michała Kabacińskiego, bo musiał wyjść. Pani poseł Julia Pitera, bardzo proszę.

Poseł Julia Pitera (PO):

Pani poseł Radziszewska w tym, co powiedziała, zawarła wiele spraw, o których ja chciałam powiedzieć. Natomiast chciałam powiedzieć jedną krótką rzecz, która – być może

– przywróci ramy, w jakich pracujemy. Otóż posłowie mają pełną świadomość, nad czym pracują i pełną świadomość trudności materii. To nie jest tak, że my nie mamy wyobraźni i nie zdajemy sobie sprawy, że prawo może przynosić inne skutki od tych, dla jakich jest stanowione. Mamy absolutnie pełną wyobraźnię.

Natomiast chciałam powiedzieć jedną rzecz, o której również bym chciała, żebyście państwo pamiętali: jeżeli miałoby dojść do czegokolwiek związanego z zapowiedziami człowieka, o którym mówiła pani poseł Radziszewska, to nie państwo będziecie ponosić odpowiedzialność tylko politycy. Chciałabym, żebyście państwo o tym pamiętali. Wtedy wszyscy będą mówili o tym, że bezpieczeństwo obywateli w Polsce było w rękach polityków, a politycy wiedzą o tym od roku, jaka jest sytuacja i nic nie zrobili. Chciałabym, żebyśmy o tym pamiętali.

Przewodniczący poseł Michał Kabaciński (RP):

Dziękuję bardzo. Najpierw zabierze głos pani profesor Monika Płatek a potem pan… Bardzo proszę.

Profesor w Instytucie Prawa Karnego UW Monika Płatek:

Ja bym chciała na początku zwrócić uwagę na wypowiedź pani poseł Radziszewskiej, ponieważ pani poseł powiedziała, że dopiero od dwudziestu trzech lat tworzymy nowoczesne prawo. Jeżeli tak, to w takim razie jesteśmy związani nowoczesnym prawem, bo właśnie w ramach nowoczesnego prawa zmieniliśmy przepisy (i słusznie), które mówiły o karze śmierci i o dożywociu. Wprowadzając natomiast bardzo dobre przepisy w 1997 r., korzystaliśmy bardzo szeroko z doświadczeń prawa karnego z 1932 r. To nie jest tak, że od 1932 r. do 1982 r. nic dobrego się w prawie nie działo. Byłoby ogromnym nieporozumieniem, mówiąc grzecznie, uznawać, że wcześniejsze instytucje i wcześniejsze rozwiązania były pomyłką tylko dlatego, że zostały stworzone między 1945 a 1989 rokiem. To jest pierwsza rzecz.

Druga rzecz, na którą chcę zwrócić uwagę. Oczywiście, ja rozumiem to, że kogoś, kogo się lepiej zna, można traktować w sposób specjalny. Ale, czy to przypadkiem nie przesada, żeby akurat z powodu, że pan Trynkiewicz jest z miasta jednego czy drugiego posła robić dla niego szczególną ustawę…

Poseł Elżbieta Radziszewska (PO):

On jest niebezpieczny w całej Polsce.

Profesor w Instytucie Prawa Karnego UW Monika Płatek:

Bardzo przepraszam. W takim razie skoro stworzyliśmy prawo od 1989 r., to mam pytanie, na które nie otrzymałam odpowiedzi: w jaki sposób je stosujemy. Mamy instytucje, które bardzo wyraźnie mówią o tym, co możemy robić ze sprawcami, którzy są niebezpieczni. To jest pierwsze.

Dwa – jeżeli państwo chcecie się powoływać na to, że to politycy będą odpowiedzialni, to rozumiem, że chronicie swoje pozycje i swoje stanowiska. Natomiast chciałabym się dowiedzieć, jak na dzień dzisiejszy zabezpieczone jest społeczeństwo…

Przewodniczący poseł Michał Kabaciński (RP):

Pani profesor, prosiłbym, żeby zmierzać do meritum, dobrze?

Profesor w Instytucie Prawa Karnego UW Monika Płatek:

Dobrze. To jest właśnie moje pytanie. Czy rzeczywiście nie jest tak, że możemy korzystać z policji, która jeżeli jest jakiekolwiek zagrożenie, to może działać i będzie działać? Tym bardziej w sytuacji, kiedy mamy konkretną osobę, którą trzeba zabezpieczać. I wreszcie, pani poseł… Pani poseł, przepraszam bardzo…

Poseł Elżbieta Radziszewska (PO):

Ja słucham.

Profesor w Instytucie Prawa Karnego UW Monika Płatek:

Art. 13 Kodeksu karnego brzmi następująco: „Odpowiada za usiłowanie, kto w zamiarze popełnienia czynu zabronionego swoim zachowaniem bezpośrednio zmierza do jego dokonania, które jednak nie następuje". W związku z tym chciałabym państwu uświado-

mić, że niezmiennie od 1932 r. instytucja usiłowania, czyli nawet chęć popełnienia przestępstwa, jest ścigana i jest karana tak, jak popełnienie samego przestępstwa. W związku z tym, dobrze byłoby się jednak z tym zapoznać i zwrócić uwagę na to, że to nie jest prawda, jak mówi pani poseł Pitera, że posłowie będą za to odpowiedzialni. Państwu się nic nie stanie, natomiast konsekwencje poniesiemy my, jeżeli stać nas na to, żeby wydać ogromne pieniądze na to, żeby łamać prawo. Chciałabym się też zapytać, jak to jest, kiedy ludzie tworzą ustawy, które ewidentnie łamią obowiązujące prawo? O czym to świadczy? O czym świadczy nieposzanowanie obywateli?

Minister sprawiedliwości Marek Biernacki:

Pani profesor, pani nie ma prawa tak mówić. Pani profesor, proszę o więcej ostrożności. Przepraszam, że o tym mówię, ale nikt nie tworzy prawa, które prawo łamie i proszę tego nie mówić, bo nie pani będzie to oceniała. Jeśli już, to Trybunał Konstytucyjny.

Profesor w Instytucie Prawa Karnego UW Monika Płatek:

Ale panie ministrze…

Minister sprawiedliwości Marek Biernacki:

Ale proszę tak nie mówić…

Profesor w Instytucie Prawa Karnego UW Monika Płatek:

Proszę mnie nie próbować zakrzykiwać, bo ja nie skończyłam.

Minister sprawiedliwości Marek Biernacki:

Proszę tak nie mówić, ja nikogo nie próbuję zakrzykiwać.

Przewodniczący poseł Michał Kabaciński (RP):

Pani profesor i panie ministrze. Bardzo proszę o polemikę, ale po spotkaniu.

Profesor w Instytucie Prawa Karnego UW Monika Płatek:

Nie słyszę, co pan mówi.

Przewodniczący poseł Michał Kabaciński (RP):

Pani profesor i panie ministrze, po spotkaniu będzie można jeszcze podyskutować.

Minister sprawiedliwości Marek Biernacki:

Pani profesor, wymagamy pewnej kultury a nie takiego zachowania. Ja muszę na to zareagować i nie pozwolę obrażać moich współpracowników. Nigdy na to nie pozwolę.

Przewodniczący poseł Michał Kabaciński (RP):

Bardzo proszę o to, żeby dyskusja przebiegała spokojnie i merytorycznie. Ministerstwo odniesie się do wszystkich pytań, które tutaj padły na samym końcu. Już niedługo kończymy, tak, że spokojnie. Teraz głos zabierze doktor Sławomir Jakima a następnie pan profesor Sakowicz.

Przedstawiciel konsultanta krajowego w dziedzinie seksuologii Sławomir Jakima:

Ja jestem konsultantem wojewódzkim z seksuologii i pracuję z pedofilami od wielu lat. Mam dwa pytania, bo nie jestem prawnikiem a przecież ustawa ma wejść w życie. Zgadzamy się z tym, że trzeba coś z tym zrobić, bo przecież jest niebezpieczeństwo bez względu na to, co o tym myślimy. Problemem jest to, żeby zrobić to tak, żeby było to prawnie OK. My w środowisku dyskutowaliśmy na ten temat, dlatego mam pytanie do państwa prawników. Brak jest jasności co do oceny ryzyka. Nie mamy konkretnych danych, że w przypadku Trynkiewicza istnieje duże prawdopodobieństwo, że on popełni jakieś przestępstwo. On o tym mówi, ale nie mamy możliwości prawnego stwierdzenia, że tak będzie. Na tej podstawie będzie bardzo trudno tych ludzi trzymać w izolacji. Trzeba znaleźć dobrą formułę prawną, ale to już nie od nas zależy, bo w sumie nie mamy medycznych podstaw do tego, żeby tych ludzi izolować.

Dwa, pani Elżbieta jest lekarzem, to pani wie, że wina – niestety – spadnie na biegłego. Mamy taki kłopot, że biegły orzeka co sześć miesięcy i to on będzie zamykał Trynkiewicza czy innego. W Kodeksie karnym jest rozdział 25, który jest cały poświęcony przestępstwom seksualnym. W tej chwili w Polsce 2,5 tys. osób odbywa karę pozbawienia wolności w związku z popełnieniem przestępstwa seksualnego. Z tego czystych pedofi-

lów, że tak nazwę, preferencyjnych, jest około 190 i to są ci, których złapano. Warunki recydywy są różne. Jeżeli mamy do czynienia z pedofilem psychopatą, to warunki recydywy wynoszą 80% a jak mamy pedofila, który nie ma zaburzeń osobowości, to możliwość powrotu do przestępstwa wynosi 13%. Teraz mówimy o tych, których złapaliśmy a badania, które mamy, dotyczą tych, którzy siedzą. Problemem jest to, jak ugryźć prawnie tę sytuację. Pan Trynkiewicz może powiedzieć: no, dobrze, ale na jakiej podstawie państwo stwierdzacie, że ja czy inni, którzy odbywają karę 25 lat pozbawienia wolności, znowu popełnię to przestępstwo? Bo pana będzie badał biegły. Biegły skieruje go do ośrodka. Czy po sześciu miesiącach pan Trynkiewicz się zmieni? Czy zmieni się po dziesięciu latach? Nie wiemy tego. W związku z tym jest niebezpieczeństwo prawne, że ustawa, która ma chronić, spowoduje, że ci ludzie (mówię, jakie były nasze dyskusje w środowisku) będą zamknięci na wieczność. Jak to uchwycić prawnie? Jest to trudne.

A po drugie, o czym mówili już koledzy psychiatrzy i jednak trzeba to inaczej ująć w ustawie, to istnieje niebezpieczeństwo przerzucania odpowiedzialności na lekarzy, bo odpowiedzialność spada na biegłych. No bo kto się zdecyduje po sześciu miesiącach powiedzieć, że Trynkiewicz jest już OK.

Kolejna sprawa, to czysto techniczne kwestie. W tej ustawie, którą dokładnie przeczytaliśmy, znajdują się pewne określenia, które nie są precyzyjne. Pewnie do zmiany, bo to jest przecież projekt. Jest np. stwierdzenie „bada biegły psychiatra" i nie wiemy, czy to jest biegły z listy, czy może być powołany a to są ważne rzeczy. To są drobne, ale dość istotne rzeczy. Zgadzam się zupełnie, że byłoby dobrze zabezpieczyć obywateli, natomiast większość z państwa nie widziała pedofila na oczy. Bez obrazy dla pedofilów, ale z tymi ludźmi to jest zupełnie inna praca. Będąc nawet lekarzem humanistą, nie mam złudzeń, że to jest preferencja, której nigdy nie będzie można zmienić, tak samo jak zaburzenia osobowości tak naprawdę nie można zmienić. Ale ci ludzie też muszą żyć i nie wiem, jak to państwo pogodzicie. Z naszej strony jest sugestia, żeby trochę w tej ustawie to pozmieniać, żeby była bardziej precyzyjna i żeby nie było w niej przerzucania *de facto* odpowiedzialności tak *ad hoc* na nas, na biegłych. Ponieważ to są niuanse, które wszystko rozwalają. To taka mała sugestia. Dziękuję bardzo.

Przewodniczący poseł Michał Kabaciński (RP):

Bardzo dziękuję. Teraz profesor Sakowicz, potem profesor Szafrański a na końcu pani poseł.

Specjalista w Biurze Analiz Sejmowych Andrzej Sakowicz:

Andrzej Sakowicz, Biuro Analiz Sejmowych. Ja odnosząc się do tego, co padło już na tej sali, chciałem powiedzieć, że napisałem dwie opinie do obu projektów i obie krytyczne z różnymi zastrzeżeniami. Niemniej jednak musimy powiedzieć jasno, że podobne środki o zbieżnym charakterze istnieją w innych systemach prawnych. Są orzekane przez sądy karne i są orzekane też przez sądy nie karne. Na pewno w większości tych systemów prawnych będą musiały nastąpić nowelizacje tych rozwiązań prawnych z uwagi na standard, który został wypracowany po pierwsze – w sprawie M. przeciwko Niemcom i w kolejnych orzeczeniach, które były orzeczone przeciwko temu krajowi. Także i nasze rozwiązanie art. 95a Kodeksu karnego jest wątpliwe z punktu widzenia tego, o czym powiedział pan minister na samym początku. Pewnie w niedalekiej przyszłości będzie konieczna nowelizacja. Należy powiedzieć jedno, bo mówimy ciągle o tych przypadkach, wobec których zastosowano karę 25 lat pozbawienia wolności na podstawie ustawy amnestyjnej z 1989 r., że do tego odwołuje się tylko jeden z projektów w sposób wyraźny. Drugi z projektów idzie znacznie szerszym łukiem dążąc do uczynienia zadość temu, co powiedział Trybunał w sprawie M. przeciwko Niemcom.

Odnosząc się do pierwszego z tych projektów, ja się zgadzam z tymi wypowiedziami pań posłanek, które powiedziały, że trzeba coś z tym zrobić. Niemniej jednak nie możemy ich karać, bo to będzie naruszenie przepisów konstytucji i zobowiązań międzynarodowych z uwagi na naruszenie zakazu *ne bis in idem*, dwa razy za to samo kary być nie może. To jest jedna rzecz. Środek zabezpieczający, który jest wmontowany w nasze ramy Kodeksu karnego, jest poddawany niewątpliwie mechanizmom ochrony wynikającej z zakazu retroakcyjności i projekt z druku sejmowego nr 1538 niewątpliwie dodaje kolejne rozwiązanie, które będzie oznaczało, że ochrona ta zostanie naruszona. Wyraźnie

to powiedział zresztą Trybunał w dwóch orzeczeniach, K. przeciwko Niemcom, M. przeciwko Niemcom i K. (z czerwca 2012 r.) – po raz drugi. Nie da się tego zmienić, bowiem w tym zakresie będzie to naruszenie przepisów i standardów wynikających z konwencji. Niemcy przy tym pierwszym orzeczeniu zapłaciły karę, odszkodowanie w wysokości 50 tys. euro, więc Trybunał wypracował pewne standardy, do których nawiązuje ministerstwo w swoim projekcie. Projekty te w jakiś sposób spełniają standard wynikający z tego orzeczenia. Nie mniej jednak w art. 1 następuje powiązanie zachowania osoby z uwagi na fakt istnienia zaburzeń osobowości i wysokiego prawdopodobieństwa popełniania czynu, bo to jest przesłanka druga i trzecia, tylko łączy się to równocześnie z czynem zabronionym, który został popełniony i jeszcze tak określanym, jak tutaj wspomniała pani prof. Płatek,czyli z uwagi na przemoc w sposób niezmiernie szeroki. W mojej ocenie takiego związku z uprzednio popełnionym czynem nie powinno być. Jeżeli już cokolwiek należałoby robić, to po pierwsze, tak budować system, żeby z jednej strony zlikwidować formułę art. 95a i wszystko to objąć konstrukcją projektowanej ustawy, czyli już dążyć kompleksowo w całym systemie polskiego prawa, żeby ten standard został zrealizowany. To jest jedna rzecz.

Druga kwestia: musimy stworzyć również pewną przesłankę przesiewową, żeby nie wyszło tak, że zastosujemy projektowaną ustawę do niedookreślonego kręgu podmiotów. Może rzeczywiście należy powiązać to nie z czynem tylko z karą, która jest wykonywana. W tym momencie na pewno odpadną nam zarzuty z punktu widzenia retroakcyjności i ten problem zostanie w mojej ocenie zniwelowany.

Kolejne kwestie są już bardziej szczegółowe i będę chciał przedstawić je wtedy, kiedy rozpoczną się prace nad projektowaną ustawą. Na dzień dzisiejszy ustawa ta, w mojej ocenie, w niektórych aspektach zbyt szeroko otwiera możliwości do stosowania nadzoru prewencyjnego, bowiem przesłanki w tym zakresie nie są dookreślone. To jest jedna rzecz. Kolejna, to formuła art. 1mieszająca przedmiot ustawy z warunkami jej stosowania i to jest kwestia niewątpliwie druga. I, oczywiście, rzecz trzecia to szersza możliwość, co – niestety – wynika z tej przesłanki pierwszej, zastosowania projektowanej ustawy w stosunku do osób, u których zaburzenia osobowości nastąpiły na etapie wykonywania kary niż wtedy, gdy nastąpiły wcześniej, bo wtedy mamy tylko art. 95a. Natomiast, kiedy pojawiły się one już na etapie wykonywania kary, to otwiera się cała gama i formuła różnego rodzaju mechanizmów izolacyjnych i nieizolacyjnych wynikających z projektowanej ustawy.

Padła uwaga ze strony lekarzy psychiatrów, od opinii biegłych nie da się uciec. Wyraźnie powiedział to po raz pierwszy Trybunał w Strasburgu już w 1989 r. i wielokrotnie to potwierdzał, że muszą być obiektywne opinie lekarzy psychiatrów wtedy, kiedy mamy do czynienia z detencją zarówno tą na podstawie art. 5 ust. 1 lit. e) jak również w innym przypadku. Co ona będzie obejmować? Będzie obejmować ocenę zachowań uzewnętrznionych tej osoby. W przypadku pana Trynkiewicza, mogę się mylić, ale media donosiły, że on przedstawia wizerunki nagich chłopców na obrazkach. To też o czymś świadczy. To nie jest tylko kwestia poszukiwania tego, co on chce uczynić, w jego głowie, ale również uzewnętrznione zachowania, które mają miejsce. To jest też pewna wskazówka, co do ewentualnej dalszej detencji.

Kolejna rzecz: projektowana ustawa nie nakazuje tylko i wyłącznie stosowania środka izolacyjnego. Ona daje możliwość stosowania nadzoru prewencyjnego czyli, tak naprawdę, mamy do czynienia z możliwością wolnościową. Niewątpliwie można byłoby rozważyć formułę zastosowania obrączek elektronicznych w stosunku do tychże sprawców. To zapewne będzie zależało od kategorii osoby i oceny psychiatrów. Jeżeli oni stwierdzą, że on może przebywać na wolności, to może być w jakiś sposób poddany pewnemu nadzorowi. Niemniej jednak na pewno istotną rzeczą jest to, że jeżeli mamy już dokonywać zmian w zakresie materii, zarówno tej, która mieści się w rozdziale 10, jak również w projektowanej ustawie, to musimy czynić to niezmiernie konsekwentnie i, jednocześnie, czynić to w sposób zgodny z tym, o czym mówi Trybunał w Strasburgu, jak również z orzecznictwem Federalnego Trybunału Konstytucyjnego w Niemczech, bo Niemcy przetestowali to już wielokrotnie. Dziękuję bardzo.

Przewodniczący poseł Michał Kabaciński (RP):

Dziękuję bardzo. Teraz pan profesor Szafrańsk, a potem pani posłanka Radziszewska.

Przedstawiciel konsultanta krajowego w dziedzinie psychiatrii Tomasz Szafrański:

Doktor Szafrański. Dziękuję bardzo, że…

Przewodniczący poseł Michał Kabaciński (RP):

Awansowałem pana.

Przedstawiciel konsultanta krajowego w dziedzinie psychiatrii Tomasz Szafrański:

Proszę państwa, jeszcze raz bardzo dziękuję za udzielenie głosu. Chciałbym sklaryfikować jedną rzecz – nie jest tak, że psychiatrzy czy seksuolodzy uchylają się od pomocy w rozwiązaniu tego ogromnego problemu. To tak nie jest. Oczywiście, że jest tak, że opinie biegłych będą potrzebne i one będą wykonywane. Oczywiście, że jest tak, że jeżeli zostanie wprowadzone rozwiązanie, które będzie polegało na nadzorze prewencyjnym i w ramach tego nadzoru będzie miejsce na oddziaływania różnego rodzaju, w tym takie, w których mogą uczestniczyć psychiatrzy, seksuologowie i psychologowie. Tak, będziemy to robić w miarę naszych umiejętności i możliwości i absolutnie nie jest tak, że się od tego uchylamy.

Natomiast to, co od początku w sposób zdecydowany budzi protest całego środowiska psychiatrycznego, to jest medykalizacja tego rozwiązania i stworzenie instytucji, która pod pozorem bycia instytucją terapeutyczną, leczniczą, szpitalną, czy jak ją nazwiemy, stanowi instytucję izolacyjną. Ja rozumiem, że Komisja powstała niedawno, bo to jest chyba drugie posiedzenie, natomiast przecież nad projektem dyskutuje się od dawna i przecież od początku to zdecydowane stanowisko psychiatrów jest znane. W odpowiedzi na prośbę o pomoc, to chcę powiedzieć, że my mówiliśmy, my krzyczeliśmy na początku: nie idźcie tą drogą, cytując klasyka. Od początku mówiliśmy, że pójście tą drogą, to jest – naszym zdaniem – pójście w ślepą uliczkę. Ja nie zgadzam się z panem doktorem Jakimą, który jest bardzo uprzejmy dla państwa i mówi, że być może można coś tam jeszcze poprawić. To jest poprawiane na kolejnych etapach projektu, ale istota, przepraszam bardzo, grzech pierworodny pozostaje ten sam. W momencie, kiedy państwo – a wiem, że działają państwo pod presją oczekiwań społecznych, jesteście przekonani, że wszystkie te osoby wyjdą i natychmiast kogoś zamordują – to jest ogromnie trudno państwu w tej sytuacji też pracować, ale tym bardziej pracując w takich warunkach trzeba zachować racjonalne podejście.

Jeśli pytacie państwo o stanowisko ekspertów i chcecie je usłyszeć, to stanowisko to mówi, że cały ten projekt i ten kierunek angażujący w niego psychiatrę w ten sposób jest kierunkiem złym, błędnym i nie do zaakceptowania. Tak, że mam wrażenie, że środowiska zajmujące się prawami człowieka od początku na to wskazują i nie chodzi o obronę praw tych przestępców, którzy wyjdą z wiezienia, tylko chodzi o to, że konsekwencje tego projektu dla społeczeństwa obywatelskiego są groźne i na te aspekty zwraca się uwagę w tej krytyce. Dlatego, proszę państwa, bardzo chciałbym, żebyście państwo nie czuli się atakowani tymi kolejnymi negatywnymi opiniami, nie bronili tego projektu za wszelką cenę, czy nie szli w kierunku tego, że może uda się go jeszcze jakoś ulepszyć, tylko wydaje mi się, że należy pójść w jakąś inną stronę. Ja nie jestem prawnikiem, ale wydaje mi się, że ta droga idącą bardziej w stronę nadzoru prewencyjnego, może być drogą, która będzie drogą nieobarczoną hipokryzją i próbą medykalizacji tego rozwiązania. Dziękuję bardzo za udzielenie głosu.

Przewodniczący poseł Michał Kabaciński (RP):

Bardzo dziękuję. Powoli będziemy zbliżać się do zamknięcia listy osób, które chciałyby zabrać głos. Zgłasza się doktor Warchoł. Więcej zgłoszeń nie widzę. W takim razie zamykam listę. Teraz głos zabierze pani poseł Radziszewska a na końcu będzie miało miejsce dłuższe odniesienie się Ministerstwa Sprawiedliwości do wszystkich głosów. Natomiast prezydium Komisji podejmie decyzję, czy będziemy kontynuować na najbliższym posiedzeniu większą dyskusję, jeżeli chodzi o ekspertów. Najprawdopodobniej prezydium będzie chciało kontynuować tę debatę, żeby podstawa do dalszych prac merytorycznych

i proceduralnych przebiegała z jak największym wykorzystaniem czynnika konsultacji. Bardzo proszę, pani poseł.

Poseł Elżbieta Radziszewska (PO):

Dziękuję bardzo. Panie doktorze, muszę powiedzieć, że nie ma pan racji. Uderza pan w najwyższe dzwony a to jest nieuczciwe, bo – rzeczywiście – prawa człowieka, zwłaszcza w środku Europy, to jest ważna rzecz. Natomiast absolutne pozwolenie na wolność wszędzie i mówienie, że z jednej strony są prawa człowieka a z drugiej strony nie ma nic, że jedne prawa nie zachodzą na drugie prawa a w związku z tym tam gdzie jest konflikt wartości, trzeba szukać złotego środka…

Przedstawiciel konsultanta krajowego w dziedzinie psychiatrii Tomasz Szafrański:

Bardzo przepraszam, że pani przerywam, ale ja tego nie powiedziałem. Źle mnie pani zrozumiała.

Przewodniczący poseł Michał Kabaciński (RP):

Panie doktorze, będzie mógł pan się do tego odnieść.

Poseł Elżbieta Radziszewska (PO):

Zrozumiałam i bardzo dziękuję za to wyjaśnienie, bo to zmienia też moje zrozumienie. Jedno jest pewne: środowiska medycznego nie da się wyłączyć. My znamy bardzo dużo schorzeń, które nie dają się wyleczyć. Chociażby weźmy niepełnosprawność intelektualną. Mamy często do czynienia ze schorzeniem o podłożu genetycznym, o podłożu hormonalnym i nigdy ich nie wyleczymy, gdybyśmy nie wiem, ile trzymali w szpitalu tego człowieka i nie wiem, jakie terapie stosowali. Co nie znaczy, że nie mamy do czynienia ze schorzeniem. W związku z tym trudno z góry powiedzieć cokolwiek o tym człowieku, który będzie obiektem postępowania, który dziś siedzi w zakładzie karnym. Przepraszam, jeśli nie używam nomenklatury prawnej, jakiego typu konsekwencje on powinien ponieść i czy, rzeczywiście, ze względu na konsekwencje wynikające z zaburzeń, które są konsekwencjami jego schorzenia, nie powinien być w jednostce służby zdrowia. To nie jest tak, że placówki służby zdrowia służą tylko temu, że przyjmujemy pacjenta i on wychodzi wyleczony, bo mamy szereg schorzeń, których w żaden sposób dziś nie wyleczymy. Być może, jak będziemy umieli stosować genoterapię na etapie wstępnym, być może życia płodowego i chociażby będziemy umieli leczyć trisomię, to może tak. Ale na dziś, nie.

Natomiast mam pytanie do pana ministra w tej ostatecznej konkluzji. Ponieważ my tych orzeczeń trybunału jednego czy drugiego nie znamy, więc ja bym poprosiła pana przewodniczącego, żeby wziął je od pana ministra, żebyśmy mogli otrzymać je, żebyśmy też o tym mogli powiedzieć, bo pan doktor, który mówił o sporządzonej przez siebie ekspertyzie, też powoływał się na te orzeczenia, bo jeżeli mamy tworzyć prawo, to rzeczywiście takie, które wyjdzie naprzeciw tym orzeczeniom. Być może jeśli trzeba zmienić ten art. 95a, to przy okazji chcąc te rzeczy bardzo ważne z punktu widzenia spraw prawno-człowieczych uwzględnić nawet przy tej ustawie, to pracując nad materiałem przygotowanym przez Ministra Sprawiedliwości. Być może z tych orzeczeń czy z praktyki w innych krajach wynika ta częstotliwość badania przez biegłego tych sprawców. Czy te pół roku, które dziś padło wielokrotnie, można uelastycznić w jakikolwiek sposób, bo być może w niektórych przypadkach trzeba orzec, że on już nigdy nie będzie wymagał żadnej konsultacji, tylko otrzymuje niejako z orzeczenia niekarany za to samo, ale z zupełnie innego powodu jest izolowany w specjalnym ośrodku. Być może raz albo raz na dziesięć lat, niekoniecznie co sześć miesięcy, bo to – rzeczywiście – może budzić wątpliwości.

Ja nie wiem, jakie są rozwiązania w innych krajach i jakie są orzeczenia trybunału, więc poprosiłabym o te materiały, bo być może będziemy o tym dyskutować na następnym posiedzeniu Komisji. Nadal jednak proszę państwa psychiatrów, bo rzecz jest na tyle poważna, że musimy się pochylić nad tym w sposób odpowiedzialny, nie szermować tymi górnolotnymi sformułowaniami, tylko przystąpić po prostu do rzetelnej pracy. Dziękuje bardzo.

Przewodniczący poseł Michał Kabaciński (RP):

Bardzo dziękuję. Orzeczenia są – oczywiście – dostarczone, tylko będziemy musieli zgłosić się po przetłumaczenie, ale na pewno członkowie Komisji je dostaną. Panie doktorze?…

Przedstawiciel konsultanta krajowego w dziedzinie psychiatrii Tomasz Szafrański:

Chciałbym powiedzieć dwa zdania.

Przewodniczący poseł Michał Kabaciński (RP):

Ale dwa zdania, bo goni na czas i wszyscy chcemy też pełnić swoje dalsze obowiązki.

Przedstawiciel konsultanta krajowego w dziedzinie psychiatrii Tomasz Szafrański:

Pani poseł, proszę państwa, państwo, jeżeli będziecie chcieli, to zdobędziecie większość i przeforsujecie każdą ustawę. Chcę tylko podkreślić, że to jest sprzeciw psychiatrów, który jest wyrażany od początku prac nad tą ustawą. Można przeczytać te argumenty, to nie są tylko górnolotne słowa. Ja może ich dziś używam w trakcie dyskusji, ale jest opinia profesora Heitzmana i tam te argumenty są bardzo wyraźnie sformułowane. Natomiast ja chciałbym do państwa zaapelować i, mam takie oczekiwanie, że państwo pod presją społeczną, pod którą państwo działacie, nie będziecie szukali furtki, tylko będziecie państwo stanowili dobre prawo. Żebyście państwo zdawali sobie z tego sprawę, że my się nie uchylamy od tego, tylko uważamy, że to rozwiązanie jest bardzo złe i ma też bardzo złe konsekwencje społeczne i ma bardzo złe konsekwencje z punktu widzenia tego, czym ma się zajmować psychiatria.

To jest to, co chciałbym, żeby bardzo wyraźnie zabrzmiało i bardzo proszę państwa o uwzględnienie tego wszystkiego, co w dyskusji nad projektami i w tej chwili w opinii pana prof. Heitzmana się pojawia. Dziękuję bardzo.

Przewodniczący poseł Michał Kabaciński (RP):

Między innymi dlatego zaprosiliśmy państwa, żeby projekt ten był jak najbardziej merytorycznie przygotowany i zmiany były nie tylko przygotowane przez polityków, ale również przez ekspertów. Bardzo proszę, pan doktor Warchoł i na końcu, już wyjątkowo, pan poseł Duda, bo zamknęliśmy listę… Nie? To następnym razem. Proszę bardzo, doktor Marcin Warchoł a na końcu minister sprawiedliwości odniesie się do całej dzisiejszej dyskusji. Dziękuje bardzo.

Adiunkt w Instytucie Prawa Karnego UW Marcin Warchoł:

Dziękuję. Szanowny panie przewodniczący, szanowna Komisjo. Mój głos jest w zasadzie stanowiskiem zaprezentowanym w opinii wspólnie z panem prof. Kruszyńskim i chciałem omówić krótko tezy tej opinii, bo czas nas goni. Mianowicie na akceptację zasługuje na pewno próba podjęta przez rząd wprowadzenia nowej regulacji wprowadzenia środków zabezpieczających. Nie jest to całkowicie nowy model, jeżeli chodzi o polskie prawo. Postpenalne środki zabezpieczające były już znane w 1932 r. w dwóch formach, a także w 1969 r. nie mniej jednak nasze zastrzeżenia budzi przede wszystkim, po pierwsze, zbyt szeroki zakres podmiotowy stosowania tej ustawy. Mianowicie w pkt. 1 czytamy, iż ustawa ta jest stosowana wobec osób, które popełniły przestępstwo z użyciem przemocy skazanych na karę pozbawienia wolności bez warunkowego zawieszenia jej wykonania i tutaj analizując te przestępstwa w Kodeksie karnym znajdujemy między innymi takie typy przestępstw jak kradzież rozbójnicza, rozbój, użycie pojazdu w celu krótkotrwałego użycia z użyciem przemocy i na pewno te rodzaje przestępstw akurat, które wymieniłem, nie godzą ani w życie, ani w zdrowie, ani w wolność seksualną. Po prostu – godzą w mienie. W związku z tym należy zawęzić zakres podmiotowy stosowania tej ustawy. Rzeczywiście, do wolności seksualnej, rzeczywiście do życia i zdrowia, bo wszystkim nam o to właśnie chodzi. Jak z głosów zresztą wcześniej, które padły na tej sali wynikało, wszyscy mówią o sprawie Trynkiewicza, mówią o najpoważniejszych przestępstwach, natomiast wiążemy tutaj zagrożenie z czynami popełnionymi, wszystkimi czynami, za które została orzeczona kara pozbawienia wolności z użyciem przemocy. Użycie przemocy – zgodnie z piśmiennictwem – jest to, jeżeli chodzi o przemoc, każde użycie wobec drugiej osoby siły fizycznej bez względu na jej natężenie i jej rozmiar podjęte w celu zmuszenia jej do określonego zachowania, zaniechania lub znoszenia. W Kodek-

sie karnym możemy doliczyć się kilkunastu przypadków czy to w typie podstawowym czy kwalifikowanym, których znamieniem jest przemoc. Tak, że to na pewno wymaga doprecyzowania.

Po wtóre, ustawodawca, projektodawca posługuje się pojęciem kara pozbawienia wolności i też za bardzo nie wiadomo, o jaką karę pozbawienia wolności chodzi. Czy o karę terminową, czy też zwykłą, czyli karę wymienioną w art. 32 pkt 3, czy też karę 25 lat pozbawienia wolności także rozumie projektodawca wymienioną w pkt 4, która jest karą rodzajowo odmienną od kary pozbawienia wolności terminowej, czy też w końcu ustawodawca ma też na myśli karę dożywotniego pozbawienia wolności. Posługując się pojęciem kary pozbawienia wolności można byłoby rozumieć, że chodzi tylko i wyłącznie o zwykłą karę terminową, a *contrario* nie chodzi o karę dożywotniego pozbawienia wolności i karę 25 lat pozbawienia wolności. W związku z tym uzyskujemy efekt odwrotny do zamierzonego. Spod działania regulacji wypadają nam wszystkie osoby, wobec których orzeczono karę 25 lat lub karę dożywotniego pozbawienia wolności. Następna kwestia dotyczy pkt 3 projektowanej ustawy, art. 1 pkt 3, gdzie mowa jest o zagrożeniu czynem godzącym w życie, zdrowie, wolność seksualną i obyczajność. Obyczajność nie znajduje się natomiast w hipotezie w art. 1, mianowicie ustawa ma na celu chronić życie zdrowie lub wolność seksualną, a oto w pkt. 3 czytamy o obyczajności. Tak, że czyn godzący w obyczajność, czyli na przykład wchodzenie z małoletnim w kontakt za pomocą Internetu także jest objęty zakresem działania ustawy.

W związku z tym należy zgłosić postulat: przyjęcie rozwiązania ograniczającego stosowanie ustawy jedynie do osób skazanych za najpoważniejsze i najcięższe przestępstwa takie jak zabójstwo, takie jak zgwałcenie popełnione w związku z zaburzeniem preferencji seksualnych i, jeżeli jest to konieczne i proporcjonalne ze względu na wysokie ryzyko, że w związku z tym zaburzeniem sprawca ponownie dopuści się przestępstwa.

Wątpliwości budzi też posługiwanie się pojęciem zaburzenia osobowości. Pojęcie to, jako że pochodzi z języka medycznego, powinno być interpretowane w duchu piśmiennictwa medycznego a nie w duchu piśmiennictwa prawniczego, co zdaje się projektodawca czerpać z orzecznictwa Europejskiego Trybunału Praw Człowieka. Jeżeli chodzi o zaburzenie osobowości, to tak jak wcześniej szanowni przedmówcy tutaj podnieśli, w przeszłości określano je mianem zaburzeń charakteru. Nie opracowano dotychczas skutecznych metod leczenia, jak mówią Płużyński, Rybakowski, Wciórka w swoim dziele „Psychiatria". Nieefektywne okazały się próby leczenia farmakologicznego, za nieskuteczne uznano elektrowstrząsy czy próby leczenia chirurgicznego, równie nisko ocenia się powszechnie wyniki różnego rodzaju psychoterapii. W związku z tym, rzeczywiście, zdania specjalistów są w dużej mierze, powiedziałbym, krytyczne wobec posługiwania się pojęciem zaburzeń osobowości i tutaj postulat ograniczenia jedynie do zaburzeń preferencji seksualnych. To byłoby wystarczające posługiwanie się pojęciem zaburzeń preferencji seksualnych i zrezygnowanie z pojęcia zaburzeń osobowości, jako pojęcia niedookreślonego i pojęcia, do którego nie stosują się wedle opinii nauki żadne metody terapii czy psychoterapii. Dziękuję bardzo.

Przewodniczący poseł Michał Kabaciński (RP):

Dziękuję. Bardzo proszę o zabranie głosu pana ministra Michała Królikowskiego.

Podsekretarz stanu w MS Michał Królikowski:

Bardzo dziękuję. Ja starałem się jak najkrócej przedstawić cel tej regulacji i opisać jej istotę, jednocześnie wskazując na to, że Minister Sprawiedliwości przygotowując ten projekt zdawał sobie sprawę z większości tych argumentów, które następnie na tej sali padły. Ale chciałbym powiedzieć, że niektórzy z państwa, zwłaszcza występujący tutaj jako eksperci, korzystając ze swojej pozycji naukowej są w znacznie lepszej sytuacji niż ja, dlatego że ja – z jednej strony – korzystając ze swojej pozycji naukowej i wykształcenia, a z drugiej strony – prezentując stanowisko rządu nie tylko czuję się związany odpowiedzialnością za wypowiadane słowo jako pracownika naukowego, ale z drugiej strony, czuję się zobowiązany, czuję na sobie ciężar odpowiedzialności za rozwiązanie, które państwu przedstawiam i rekomenduję i chcę powiedzieć w tym zakresie o trzech rzeczach na samym początku.

Kiedy zaczynałem pracę nad tym projektem, usiadłem z profesorem Heitzmanem i z przedstawicielami środowiska psychiatrów i powiedzieliśmy sobie wspólnie dwie rzeczy. Ja powiedziałem, że nie jest możliwa izolacja tej kategorii sprawców, która kończy odbywanie kary pozbawienia wolności na podstawie obowiązujących przepisów i nie może być możliwa ze względu na orzeczenie Trybunału Praw Człowieka. Innymi słowy nie istnieje droga – i to chcę powiedzieć bardzo wyraźnie – realizacji prośby psychiatrów, która brzmi: nie udawajmy, że jest to leczenie, zróbmy izolację prewencyjną. Takiej drogi nie ma. Psychiatrzy mówią, że nie jest to leczenie, ale ten projekt nie wprowadza w żadnym razie zmiany w ustawie o ochronie zdrowia psychicznego, taki był pierwotny zamysł i po długich rozmowach z panem profesorem Heitzmanem i ze środowiskiem psychiatrów zdecydowaliśmy się, zwiększając ryzyko niezgodności z konstytucją i konwencją, przejść z ustawy o ochronie zdrowia psychicznego na specustawę, co jest formą dochodzenia do kompromisu pomiędzy stronami tej rozmowy, która była prowadzona.

Po trzecie, pan profesor Jarema i pan profesor Heitzman, który (ten ostatni był biegłym w sprawie Leszka Pękalskiego) na pytanie czy prawdopodobne jest, że Leszek Pękalski, jak wyjdzie z więzienia, będzie dalej zabijał i gwałcił, odpowiada, i mówi to publicznie, pani profesor Płatek była przy tym: będzie to robił. Nie ma wątpliwości. Jeżeli taka odpowiedź istnieje, jest wypowiedzią biegłego w tej sprawie, który badał i mówił, w jaki sposób Leszek Pękalski opowiadał mu, co robił z krwią i jak zachwycał się czynami, których dokonywał, to od biegłego nie oczekuje się niczego więcej, jak oceny pewnego stanu rzeczy. Państwo popełniają pewien błąd, być może jest on wynikiem praktyki sądowej, którą ja również zauważyłem i z którą próbuję dość stanowczo walczyć a mianowicie, że sąd przerzuca kwestę orzeczniczą na biegłego, bo w tym projekcie, i tak w ogóle być powinno, biegły ma stwierdzić stan, który sąd interesuje. Ma stwierdzić, czy istnieje duże prawdopodobieństwo. Pan doktor, jak relacjonował co może powiedzieć, powiedział: jestem w stanie powiedzieć, że istnieje duże prawdopodobieństwo, ale nie mogę przejąć odpowiedzialności za stwierdzenie, że ten człowiek na pewno to zrobi. Nikt nie wymaga od biegłego i nie może tego wymagać, to jest decyzja sądu i to sąd podejmuje decyzję, czy istnieje takie ryzyko, czy nie istnieje.

Nawiązując do tej wypowiedzi, która była pierwszą wypowiedzią z państwa strony, odnoszącą się do mojego zreferowania, to właśnie na tym polega różnica między tym, co ja powiedziałem a tym, co zostało zaatakowane przez państwa, że państwo powiedzieli, że ja powiedziałem, że detencja na podstawie ustawy o ochronie zdrowia psychicznego odbywa się bez kontroli sądu. Ja tego nie powiedziałem, ja tylko powiedziałem, że decyzję o tej detencji podejmuje lekarz a tu decyzję o tej detencji podejmuje sąd, podejmuje tę pierwszą decyzję lekarz, oczywiście, pod kontrolą sądu, ale to on podejmuje tego dnia decyzję o detencji tej konkretnej osoby, bo rozpoznaje u niej to, że ona zagraża swoim postępowaniem sobie lub innym osobom. A czym to się różni?

Głos z sali:

Bezpośrednio.

Podsekretarz stanu w MS Michał Królikowski:

Bezpośrednio.

Głos z sali:

To nie jest detencja, tylko przymusowe przyjęcie do szpitala psychiatrycznego.

Podsekretarz stanu w MS Michał Królikowski:

Też musicie państwo uzgodnić frazeologię, ponieważ pan profesor Jarema i pan profesor Heitzman używają w tym wypadku słowa detencja. Ja się tego języka uczę od specjalistów, z którymi rozmawiam.

Głos z sali:

To nie używają dobrze dobrego sformułowania.

Podsekretarz stanu w MS Michał Królikowski:

Bardzo mi przykro, ale rozmawialiśmy i nie będziemy się na ten temat spierać. Na temat tego projektu z panią profesor Moniką Płatek rozmawialiśmy już również nie raz

i to w wielu różnych miejscach, pracujemy razem w jednym instytucie i muszę powiedzieć, że są takie momenty, w których mnie bardzo trudno jest prowadzić tę rozmowę, dlatego że w części wypowiedzi pani profesor pojawiają się takie fragmenty, które z perspektywy merytorycznej, karnistycznej są nie do przyjęcia. Między innymi teza, która mówi o tym, że odpowiedzialność za usiłowanie jest odpowiedzialnością za samą tylko chęć. Tak pani profesor powiedziała. Tak pani powiedziała, dokładnie nawet to zapisaliśmy ze swoimi współpracownikami.

Powiedziała również pani, że ten projekt zakłada, że wszyscy, tak jak tu stoimy, będziemy mogli być izolowani na podstawie tych przepisów. To też nie jest prawda i bardzo mi zależy na tym, ja naprawdę bardzo starannie relacjonując to, co jest w tym projekcie z powodu poczucia odpowiedzialności za trudny projekt, który państwu przedstawiam, unikałem jak najbardziej tego, żeby być nieprecyzyjnym i bardzo proszę o to, żeby w tej naszej dyskusji tego rodzaju staranie podjąć.

Pani profesor mówi tak: dlaczego policja nie może na podstawie art. 15 ustawy o Policji wykonać czynności, które doprowadzą do tego, że te osoby nie będą niebezpieczne dla otoczenia? Na podstawie art. 15 policja ma prawo do legitymowania osób w celu ustalenia tożsamości, zatrzymywania w przypadkach przewidzianych przez Kodeks postępowania cywilnego, zatrzymywania osób na przepustce, zatrzymywania osób, które stwarzają w sposób oczywisty bezpośrednie zagrożenie dla życia lub zdrowia, przypominam to jest zatrzymanie na 48 godzin. Pobieranie wymazów ze śluzówki z policzków i tego rodzaju rzeczy. To nie są instrumenty do tego, żeby sprawcy, który jest inteligentny a w przypadku zaburzeń osobowości bardzo często zdarza się, że inteligencja tych osób jest nakierowana na fałszowanie rzeczywistości otaczającej ich i dotyczącej, żeby policja normalnymi środkami, nawet przy pełnodobowej obstawie dwuosobowej tej osoby była w stanie zapobiec czynowi, którego ta osoba dokona. To nie jest możliwe.

Pani profesor ma rację, mówiąc, że ta ustawa nie dotyczy tylko tej grupy osiemnastu osób. Ta ustawa dotyczy wszystkich tych, którzy mają te cechy i którzy opuszczają zakłady karne. Proszę zwrócić uwagę na to, że ta ustawa wprowadza bardzo wyraźne kwantyfikatory. Nie chodzi o każde zaburzenie osobowości, chodzi o bardzo poważne zaburzenie osobowości, które stwarza wysokie ryzyko. To są przesłanki ocenne, ale one w legislacji prawnokarnej i w diagnozie biegłych są istotnymi czynnikami, które opisują stan danej osoby i są przesłankami decyzji sądu. Zadaje pani profesor pytanie, kim my jesteśmy, jak możemy siebie określić i czym są zaburzenia osobowości? Ja sądzę, że ja mam zaburzenie osobowości, ale podejrzewam, że nie jest zbyt poważne. Istnieje międzynarodowa klasyfikacja chorób. Ona wprowadza pojęcie zaburzeń osobowości i zachowania dorosłych 60F69, obejmuje ona konkretne opisane zaburzenia, które nie są chorobami psychicznymi, ale wskazują, że te osoby mają stan i zachowania o znaczeniu klinicznym, które wydają się być wyrazem stylu życia pacjenta i sposobu odnoszenia się do własnej osoby i do innych osób. Należy do nich pedofilia, należy do nich osobowość *borderline* i parę innych tego rodzaju zachowań, które mogą mieć wpływ na zachowania, na działanie nakierowane na i tworzące skłonność do popełniania pewnego rodzaju przestępstw. Skłonność, która powoduje, że dany człowiek nie jest w pełni wolny a w związku z tym nie jest w stanie w sposób pełny kontrolować swojego postępowania.

Zresztą powiedzmy sobie jeszcze jedną rzecz: to właśnie te zaburzenia są powodem, dla którego ci sprawcy bardzo często nie są karani w sposób bardzo surowy, dlatego że działając w związku z tymi zaburzeniami popełniają czyny w stanie poczytalności ograniczonej, to jest art. 31 § 2 a to powoduje, że sąd może (i często to robi) stosować nadzwyczajne złagodzenie kary. Proszę państwa, my przygotowując się do tej ustawy dokonaliśmy analizy kilkudziesięciu typowych wyroków w sprawach wielokrotnych pedofilów i gwałcicieli i są takie momenty, w których ja naprawdę nie wiem, co z tym zrobić, dlatego przedstawiam państwu ten projekt nie w perspektywie kilkunastu osób, które były skazane na karę śmierci a w wyniku poprawki Senatu do ustawy amnestyjnej wpisano tam art. 148, którego wcześniej nie było w projekcie poselskim i w ustawie uchwalonej przez Sejm. Mam na myśli takie osoby. Jedna z tych osób, które badaliśmy, dyrektor domu dziecka, jest sprawcą dwudziestu jeden czynów, zarówno zgwałceń, jak i innych czynności seksualnych kierowanych w stosunku do małoletniego. W ciągu pię-

ciu lat to miało miejsce. Orzeczono kary indywidualne i przekształcono je w karę łączną w wysokości siedem lat pozbawienia wolności i to jest osoba, której ta ustawa dotyczy.

Projekt ustawy jest, i to mówię z pełną odpowiedzialnością naukową, poza elementem, który został przeze mnie zrelacjonowany jako decyzja rządu, czyli ten fragment, który dotyczy wprowadzenia innej przesłanki przesiewowej niż fakt skazania na karę bezwzględną pozbawienia wolności, rozumianą nie jako kara rodzajowa, ale każde inne formy, 25 lat więzienia i dożywocie oraz poza przejściem na specustawę a nie na zmianę ustawy m.in. ustawy o ochronie zdrowia psychicznego w pełni odpowiedzialnie i to w perspektywie swoich kompetencji naukowej mogę powiedzieć, że realizuje standardy wyznaczone przez Europejski Trybunał Praw Człowieka co nie znaczy, tak jak powiedziałem w trakcie debaty, że w pełni wyklucza niezgodność. Państwo muszą mieć świadomość, że przyjęcie tego projektu jest zawsze obarczone ryzykiem niezgodności.

Głos z sali:

Każdej ustawy.

Podsekretarz stanu w MS Michał Królikowski:

Tak, ale tutaj trzeba wyraźnie powiedzieć, że materia jest tak trudna, że próba zbudowania kompromisu pomiędzy dwoma standardami, jednym trybunalskim, który mówi, że izolacja takich osób może mieć miejsce tylko ze względu na stan niebezpieczeństwa, nie może być związku z czynem i musi mieć charakter leczniczy a nie podobny do wykonywania kary pozbawienia wolności i standardu konstytucyjnego, który mówi, że musi być związek z czynem, bo tak mówi art. 42.

Próba pogodzenia tych dwu standardów jest tak trudna, że to, co państwo otrzymują, jest pewnego rodzaju konstrukcją skomplikowaną, ale taką, która z jednej strony decyduje o tym, że tylko stan niebezpieczeństwa jest przesłanką izolacji o charakterze leczniczym, ale tylko ci, którzy popełnili czyn zabroniony, bo znajdują się w zakładzie karnym, mogą być poddani kontroli a biegły dokonując analizy czy ta osoba niesie w sobie stan niebezpieczeństwa (i to panowie potwierdzą), będzie badał wcześniejsze zachowanie tej osoby, czyli fakt, w jakim wypowiedział się wcześniej w czynie. W ten sposób będzie odtwarzać schematy zachowania i rozumowania tej osoby. Tak skonstruowany wzorzec przy procedurze orzekania pozakarnej, przy dużych gwarancjach sądowych, jest – moim zdaniem – najbardziej rozsądnym sposobem realizacji tych dwu standardów – konstytucyjnego i konwencyjnego, i mówię to z taką samą pełną odpowiedzialnością jak to, że mimo to nie uniknie się ryzyka niezgodności z konwencją czy konstytucją i taką świadomość, że argumenty, które podnosi pani profesor Płatek czy pani Grabowska, mogą wrócić i mogą być przedmiotem analizy Trybunału a także rozstrzygnięcia, jednego czy drugiego, dlatego dobrze, że one wybrzmiały.

Pani profesor Płatek mówi: co wy robicie, nie wiemy, jaki będzie projekt ustawy, do czego dopasowujemy te rzeczy. Ponosimy odpowiedzialność za zaprezentowanie państwu pewnego kompleksowego pomysłu na rozwiązanie problemu w wymiarze sprawiedliwości w sprawach karnych. Byłoby najlepiej, gdybym przyszedł ze wszystkim od razu, czyli położył na stole nowelizację Kodeksu karnego, prawo o prokuraturze, ustawę o ochronie świadka i tę ustawę, ale nie ma takiej możliwości. W nowelizacji Kodeksu karnego, która zostanie państwu przedstawiona w perspektywie kilku miesięcy, przygotowanej przez Komisję kodyfikacyjną we współpracy ze mną jest nadany nowy kształt rozdziałowi 10 Kodeksu karnego, czyli rozdziałowi pt. Środki zabezpieczające. I w tym rozdziale likwidowany jest tak wyglądający art. 95 a, który jest niezgodny z tymi standardami a w tym rozdziale pojawiają się dwie rzeczy. Po pierwsze – możliwość stosowania izolacji już nie o charakterze leczniczym, ale o charakterze ściśle prewencyjnym wobec sprawcy, który będzie skazany, odbędzie karę pozbawienia wolności, ale w wyroku wcześniej powie się: potem ma być izolacja zabezpieczająca na przyszłość. Po drugie, będą tam środki zabezpieczające o charakterze wolnościowym (tu zwracam się do pani Grabowskiej), takie właśnie jak m.in. monitoring elektroniczny polegający na badaniu miejsca pobytu, różne formy dozoru i zakazy, które – i to jest ważne – zgodnie z kodeksem będzie można orzec w trakcie wykonywania kary pozbawienia wolności, czyli wtedy kiedy ujawni się, także z powodu warunków, w których odbywana jest kara pozbawienia

wolności, powód stosowania takiego środka. Jednakże te instrumenty będą mogły być stosowane, powtórzę, tylko do czynów, które zostaną popełnione po wejściu w życie tej zmiany, bo takie są reguły gry, właśnie takie, o których powiedziała pani profesor Płatek, których złamać nie można. A szanując je trzeba powiedzieć sobie otwarcie, albo wprowadzamy prawo zgodne z tym, co postuluje środowisko psychiatrów czyli całkowicie sprzeczne ze wszystkimi standardami, które Trybunał rozwinął i które wynikają z konstytucji, albo pozostajemy bezradni, bo trzeciej drogi nie ma oprócz tej, która została państwu przedstawiona. Drogi, która wprowadza izolację o charakterze terapeutycznym, ja nigdy nie powiedziałem, że farmakoterapia jest tam istotą rzeczy i nigdy nie powiedziałem, że po to się zamyka tych ludzi, by dawać im środki antydepresyjne, jak mi tu sugerowano. Ja powiedziałem, że ta izolacja ma charakter terapeutyczny i cel jest terapeutyczny.

Jedna z osób, która brała udział w kilku spotkaniach ze środowiskami psychiatrów w Ministerstwie Zdrowia, które odbyłem kilkukrotnie, mianowicie pan profesor Lew Starowicz powiedział do swoich kolegów otwarcie, że on nie ma wątpliwości, że istnieją procedury terapeutyczne w stosunku do tych osób, tylko że to wyraźnie się zaznaczyło, że inny jest sposób podejścia do tego zagadnienia u tych psychiatrów, którzy są farmakologami, którzy mówią o psychiatrii tylko i wyłącznie o podawaniu środków chemicznych, środków farmakologicznych a inne u tych, którzy mówią o podejściu całościowym, holistycznym, obejmującym terapię i środki wspomagające o charakterze leczniczym. Tak, jak państwo się nie znają na prawie, ja się nie znam na medycynie, ale w tym dialogu, który miał miejsce, ja bardzo starannie wsłuchiwałem się cały czas w ten głos a, tak jak powiedziałem, z panem profesorem Heitzmanem w tej sprawie mamy stały dialog i ja nie tylko uwagi pana profesora znam, to także doskonale wiem, jakie są ograniczenia tego, co on proponuje.

Zacząłem mówić o izolacji, dlatego że to jest najcięższy kaliber tego projektu, to był powód, dla którego nie mówiłem o proporcjonalności środków i o środku wolnościowym, który tam jest dobrany, jak również, że te środki bardziej proporcjonalne będą znajdować się w Kodeksie karnym. Muszę powiedzieć tak, że jest pewnego rodzaju komfortem (muszę to powiedzieć jako były dyrektor Biura Analiz Sejmowych), jest pewnego rodzaju komfortem bycie ekspertem. Ten komfort zmienia się, chociaż bynajmniej nie znika. Zmienia się, kiedy w tej relacji, która dzisiaj istnieje, ja ponoszę przed państwem posłami i przed społeczeństwem odpowiedzialność za zarekomendowanie rozwiązania, które w mojej ocenie, pod którym się podpiszę zarówno jako wiceminister i jako pracownik naukowy, daje możliwość realizacji celu, jaki został mi wyznaczony przez Radę Ministrów, w najbardziej prawidłowy sposób. Przedstawiony projekt przez Ministra Sprawiedliwości, projekt rządowy, który uwzględnia także te rzeczy, które rzeczywiście zwiększają ryzyko, ale które ja bardzo czytelnie bardzo państwu pokazuję, gdzie one są.

Moim zdaniem (tak zawsze pracuję z posłami), jestem zobowiązany do tego, żeby państwu powiedzieć, jak będzie najlepiej od strony prawnej, od strony zmniejszenia ryzyka i powiem, najlepiej będzie tak, nie będzie żadnej przesłanki przesiewowej poza faktem przebywania w zakładzie karnym, ale to państwo ocenią, czy państwo chcą tak szeroko tę sieć zarzucić, czy powiedzą, ta sieć ma być zarzucona tylko na pewną kategorię osób, które tam są. A jeżeli to uczynicie, to zrobicie tak z powodu swojej odpowiedzialności przed społeczeństwem, ale z komentarzem moim, także z komentarzem profesora Sakowicza, który wyraził w opinii, że to zwiększa ryzyko niezgodności ze standardem konwencyjnym i konstytucją. Ja powiem tylko tyle, że rząd zdecydował się zaproponować państwu to zwiększone ryzyko.

I teraz pojawia się taki argument, że jest to coś, co jest absolutnie haniebne dla środowisk medycznych, dla prawników jest to łamanie standardów demokratycznego państwa prawnego. Po wyrokach, o których mówił pan profesor Sakowicz, wyrokach, które dotyczą spraw niemieckich, zarówno Federalnego Trybunału Konstytucyjnego, jak i ETPCz, 22 grudnia 2010 roku uchwalono nową ustawę, która – tak jak powiedziałem państwu – była już pośrednio przedmiotem kontroli w sprawie Kronfeldner przeciwko Niemcom w styczniu 2012 roku. Zgodnie z art. 7 tej ustawy, i teraz proszę uważać, umieszczenie w zakładzie terapeutycznym, izolacyjno-terapeutycznym, czyli takim, jaki został

tu zaprojektowany, jest możliwe wówczas, jeżeli na podstawie prawomocnej decyzji osoba została skazana za przestępstwo rodzaju x, wymienione tutaj jest, nie może być już umieszczona w ośrodku prewencyjnym, gdyż obowiązuje wymóg uwzględnienia zakazu zaostrzenia przepisów prawa o prewencyjnej izolacji postpenalnej z mocą wstecz, czyli nie można powtórnie tej osoby skazać ani z mocą wsteczną wydłużyć czasu przebywania. Właściwy sąd może zarządzić umieszczenie tej osoby w odpowiednim zamkniętym zakładzie, izolację o charakterze terapeutycznym jeżeli cierpi ona na zaburzenie psychiczne a w wyniku całościowej oceny jej osobowości, przeszłości, sytuacji życiowej okaże się, że wskutek zaburzenia psychicznego, nie choroby psychicznej, istnieje znaczne prawdopodobieństwo, iż w znacznym stopniu negatywnie będzie oddziaływać na lub naruszać nienaruszalność fizyczną, wolność osobistą, seksualną innych osób. I dwa: umieszczenie jest konieczne z powodów, które wskazałem w celu zapewnienia społeczeństwu ochrony. Przepisy te stosuje się niezależnie od tego, czy osoba skazana odbywa jeszcze prewencyjną izolację postpenalną, czy już została wypuszczona na wolność. Co więcej powiedziane jest, że są to zakłady terapeutyczne, o których mowa, mają charakter medyczno-terapeutyczny.

To nie jest tak, jak powiedziała pani profesor Płatek, że tego rodzaju przepis można wprowadzić dlatego, że tam istniała możliwość orzeczenia postpenalnej prewencji w wyroku. Te przepisy są napisane na tę sytuację, że ze względu na to, że ta możliwość istniała i jej nie można przedłużyć, stosuje się tę izolację i stosuje się ją o charakterze prewencyjnym. W jednym z ostatnich wyroków Radu przeciwko Niemcom, podobnie w wyroku ETPCz Hutchinson Rate przeciwko Wielkiej Brytanii, to jest 2003 rok, wszędzie tam Trybunał mówi: dopuszczalne jest pozbawienie wolności z zaburzeniami psychicznymi, nie z chorobą psychiczną, jeżeli stan psychiczny tej osoby powoduje, że na wolności stanowiłaby zagrożenie dla siebie i dla innych osób z kryteriami tej izolacji, które państwu na samym początku przedstawiłem a więc izolacja niepenalna, o warunkach odbywania izolacji innych niż w zakładzie karnym, orzekana przez sąd, ale inny niż sąd karny, związana tylko i wyłącznie z obiektywnie stwierdzonym stanem zaburzenia psychicznego rozumianego szerzej niż choroba psychiczna, którą się leczy wedle standardów psychiatrycznych i na tym standardzie macie państwo napisany projekt. Oczywiście, także możemy w każdym punkcie rozmawiać bardzo szczegółowo, czy coś wymaga zawężenia czy też nie, czy też należy zawężyć to do przestępstw dotyczących wolności seksualnej czy też nie, ale to są sprawy już szczegółowe, o których, jak rozumiem, rząd będzie miał możliwość się wypowiedzieć. Natomiast chciałbym, żeby zabrzmiało to jednoznacznie i mówię to, tym razem chcę, żeby to tak zabrzmiało, zarówno jako wiceminister sprawiedliwości, jak i doktor habilitowany nauk prawnych: jestem w pełni przekonany, że nie ma lepszej formuły realizacji celu, jakim jest postpenalna izolacja sprawców określonej kategorii (którzy mimo tego, że jak Trynkiewicz dostał propozycję terapii, ale nie przyjął jej, albo Pękalski przyjął na miesiąc i odrzucił i nie było możliwości prowadzenia żadnej terapii w stosunku do tych osób) niż umieszczenie w odpowiednich miejscach w zakładzie karnym, w którym jeżeli, tak jak panowie powiedzieli, woluntatywnie ta osoba nie skorzysta z tego środka, nie będzie on skuteczny.

Nie istnieje inny sposób wprowadzenia rozwiązań prawnych, które pozwolą na realizację celu, jaki wyznaczyła przede mną Rada Ministrów i który zobowiązałem się przedstawić państwu. Bardzo dziękuję.

Przewodniczący poseł Michał Kabaciński (RP):

Bardzo dziękuję. Zamykam posiedzenie. Chciałbym tylko dodać, że to było pierwsze i najkrótsze posiedzenie naszej Komisji, bo jak patrzę na ilość różnych głosów i pewnych wątpliwości, to będziemy bardzo długo pracować. Bardzo dziękuję za spotkanie. Otrzymacie państwo informację o kolejnym posiedzeniu. Kolejne posiedzenie Komisji odbędzie się na kolejnym posiedzeniu Sejmu. Nie ukrywam, że gonią nas pewne terminy, więc posiedzenia Komisji mogą odbywać się między posiedzeniami Sejmu.